

**RGI** 08557943/21      **No da Conta** 1483085579431      **GR CR** 19      **Mes de Referência** MARCO/20  
**End.:** R. João Batista Do Nascimento, 00359 UPA-CP ALE      **Folha 1 de 1**  
 Campo Dos Almeidaes - Sao Jose Dos Campos/SP      CEP: 12209530  
**Cliente:** Incs-Instituto Nac De Ciencias Da Saude      **Codigo do Cliente** 0000631786  
**Cod. Sabesp:** 04.645.54.16.0365.000.000.112.0  
**Economias:** 0 Res + 1 Com + 0 Ind + 0 Pub      **Tipo de Ligacao:** Agua e Esgoto  
**Tipo de Faturamento:** Comum      **Hidrometro:** Y14L510845

Apresentacao	Data	Leitura	Consumo m3 262
Leitura Atual	04/03/20	1264	
Leitura Anterior	03/02/20	992	
Proxima Leitura	03/04/20		

Período de Consumo: 30 dias

Condição de Leitura: LEITURA NORMAL

**Historico do Consumo de Água**

Mês	Consumo (m3)
SET	221
OUT	207
NOV	227
DEZ	230
JAN	253
FEV	242

Media: 230      Ajuste: 1.000

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

Faixa Consumo (m3)	Consumo(m3) por Economia	Água		Esgoto	
		Tarifa(R\$)	Valor(R\$)	Tarifa(R\$)	Valor(R\$)
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 (Água \* Ft. de Ajust \* Econ)      3.213,67 x 1.00000000 x 1 =      3.213,67  
 VI Esgoto (Esgoto \* Ft. de Ajust \* Econ)      2.562,20 x 1.00000000 x 1 =      2.562,20  
 VI Esgoto (Esgoto \* Ft de Poluicao)      2.562,20 x 0,00 =      0,00

**Total Não Residencial (Valor Água + Valor Esgoto) = 5.775,87**  
 Não valor de esgotos estão computados R\$ 2.562,20 referente a esgotos e R\$ 0,00 referentes a carga poluidora (K = 1,00)

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

Discriminacao do Faturamento		Total a Pagar:	RS *****5.804,74
Item	Valor (R\$)	Vencimento:	18/03/20
Água	3.213,67		
Esgoto	2.562,20		
Tx Regulacao - TRCF	28,87		

**No caso de pagamento em atraso**  
 Sera acrescido de multa de 2%, mais atualizacao 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 Água.

#### Aviços ao Cliente

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

Tributos	Aliquota(%)	Base de Calculo(R\$)	Valor(R\$)
FIS/PASEP e COFINS	6,56	5.804,74	380,79

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

Todas as amostras atenderam a legislacao

Sistema de Abastecimento: R.19 - 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

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

82640000058 2 04740097148 8 32085579431 1 21034920032 4



VIA SABESP

ATENCAO

2 148308557943121000005804740

NAO RASURE OU PERFURE ESSE CANHOTO



RGI

Mes de Referencia

Vencimento

Total a Pagar

08557943/21

MARCO/20

18/03/20

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

**2ª Via - Comprovante de pagamento de concessionária  
Via Internet Banking CAIXA**

<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 . 00002739-8

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	826400000582	047400971488	320855794311	210349200324
--	--------------	--------------	--------------	--------------

<b>Empresa:</b>	SABESP CIA SAN BASICO EST SP
<b>Valor:</b>	5.804,74
<b>Identificação da operação:</b>	SABESP

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

<b>Código da operação:</b>	00370691
<b>Chave de segurança:</b>	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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
<b>BR LEDS COMERCIO E SERVIÇO</b>  <b>EIRELI</b>  AVENIDA HOMERO LEITE, 206 - LOJA 16 saude - BARRA MANSÁ - RJ CEP: 27313-190 Fone: (024)3326-3391		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		<b>1</b>	
		Nº 000.002.140 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		CHAVE DE ACESSO 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	
NATUREZA DA OPERAÇÃO		VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
				333200049450477 09/04/2020 17:46:34	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		87164420		CNPJ	
				24.993.916/0001-58	

DESTINATÁRIO/REMETENTE					
NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF do Estrangeiro	
INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				09.268.215/0001-62	
ENDEREÇO				DATA DE EMISSÃO	
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131				09/04/2020	
MUNICÍPIO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	
SOROCABA		PARQUE CAMPOLIM		18047-626	
FONE/FAX		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
(15)3035-2779		SP			
				HORA DE SAÍDA	
				17:48:48	

FATURA/DUPLICATA					
001		09/05/20		R\$ 606,00	
002		09/06/20		R\$ 606,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	
0,00		0,00		0,00	
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		1.212,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		1.212,00	
DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT
			0-Rem (CIF)		
ENDEREÇO			PLACA DO VEÍCULO		UF
					CNPJ/CPF
			MUNICÍPIO		UF
					INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA	
76		UNI			
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	
348	LAMPADA LED 20W TUBULAR SMD 1,20M	94054090	0102	6102	UNI	66	16,50	1.089,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
289	LAMPADA LED 10W TUBULAR BRANCA 60CM	85437099	0102	6102	UNI	10	12,30	123,00	0,00	0,00	0,00	0	0	

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES 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 AVENIDA HOMERO LEITE - 206 - LOJA 16 SAUDADE BARRA MANSA - RJ	24.993.916/0001-58  27313-190	Vencimento <b>09/05/2020</b>	Valor do Documento <b>606,00</b>
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 12,12 A.M E MORA DE R\$ 2,02 AO DIA APÓS 5 DIAS VENCIDO SERA PROTESTADO	Data de Emissão <b>09/04/2020</b>		(=) Valor cobrado
	Coop Contr/Cód. Beneficiário <b>3260/463400</b>		
	Nosso Número <b>2177-1</b>		

#### Dados do Pagador

Nome do pagador <b>INCS INSTITUTO NACIOAL DE CIENCIAS DA SA</b>		Número do Documento <b>BR2140</b>	
Endereço <b>RUA EMYGDIA CAMPOLIM,131</b>			
Bairro / Distrito <b>PARQUE CAMPOLIM</b>			
Município <b>SOROCABA</b>	UF <b>SP</b>	CEP <b>18047-626</b>	
Mensagem do Pagador			

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.

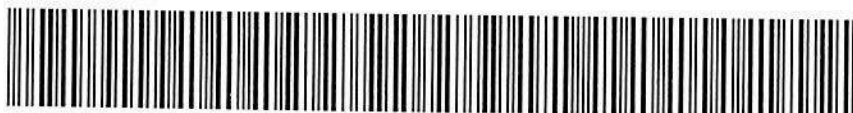
**ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS  
COM RECURSOS DA PREFEITURA  
MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS  
CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020**



756

75691.32603 01046.340004 00217.710011 4 82500000060600

Local de pagamento <b>PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB</b>					Vencimento <b>09/05/2020</b>
Beneficiário <b>BR LEDS COMERCIO E SERVICOS EIRELI</b>					Cooperativa contratante / Cód. Beneficiário <b>3260/463400</b>
Data do documento <b>09/04/2020</b>	N. documento <b>BR2140</b>	Espécie <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>09/04/2020</b>	Nosso número <b>2177-1</b>
Uso do Banco	Carteira <b>1</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	Valor documento <b>606,00</b>
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 12,12 A.M E MORA DE R\$ 2,02 AO DIA APÓS 5 DIAS VENCIDO SERA PROTESTADO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3260 SICOOB CREDIROCHAS					(+) Outros acréscimos
Pagador <b>INCS INSTITUTO NACIOAL DE CIENCIAS DA SA</b>					(=) Valor cobrado
<b>RUA EMYGDIA CAMPOLIM,131</b>					
<b>PARQUE CAMPOLIM</b>					
<b>SOROCABA - SP</b>					
Sacador / Avalista					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação



Beneficiário BR LEDS COMERCIO E SERVICOS EIRELI AVENIDA HOMERO LEITE - 206 - LOJA 16 SAUDADE BARRA MANSA - RJ	24.993.916/0001-58  27313-190	Vencimento <b>09/06/2020</b>	Valor do Documento <b>606,00</b>
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 12,12 A.M E MORA DE R\$ 2,02 AO DIA APÓS 5 DIAS VENCIDO SERA PROTESTADO	Data de Emissão <b>09/04/2020</b>		(=) Valor cobrado
	Coop Contr/Cód. Beneficiário <b>3260/463400</b>		
	Nosso Número <b>2178-9</b>		

## 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			
Município SOROCABA	UF SP	CEP 18047-626	
Mensagem do Pagador			

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 8281000060600

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento <b>09/06/2020</b>
Beneficiário BR LEDS COMERCIO E SERVICOS EIRELI 24.993.916/0001-58					Cooperativa contratante / Cód. Beneficiário 3260/463400
Data do documento <b>09/04/2020</b>	N. documento BR2140-2	Espécie DM	Aceite N	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 responsabilidade do Beneficiário) APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 12,12 A.M E MORA DE R\$ 2,02 AO DIA APÓS 5 DIAS VENCIDO SERA PROTESTADO  EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3260 SICOOB CREDIROCHAS					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador INCS INSTITUTO NACIOAL DE CIENCIAS DA SA RUA EMYGDIA CAMPOLIM,131 PARQUE CAMPOLIM SOROCABA - SP Sacador / Avalista					(+) Outros acréscimos  (=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	7228 / 00000028921-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	BR LEDS COMERCIO E SERVICOS EIRELI
<b>CPF/CNPJ:</b>	24.993.916/0001-58
<b>Valor:</b>	R\$ 606,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	BR LEDS NF 2140
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	01/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	01/07/2020 09:24:02

<b>Código da operação:</b>	00192363
<b>Chave de segurança:</b>	2G2AEG92KMFTXXNR

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 UNIFRAN EPIs e Uniformes Eireli OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.852
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 <b>UNIFRAN EPIs e Uniformes Eireli</b>  Rua Salvador Lahoz, 12 - - Jd. Vale do Sol, Sao Jose dos Campos, SP - CEP: 12238220 - Fone/Fax: 1239348491	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.000.852 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO <b>3520 0631 5006 4100 0139 5500 1000 0008 5210 9050 0096</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645943930119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 31.500.641/0001-39

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>INCS - INSTITUTO NAC.DE CIENCIAS DA SAUDE</b>		CNPJ/CPF 09.268.215/0001-62	DATA DA EMISSÃO 12/06/2020
ENDEREÇO <b>RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 -</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>PQ.CAMPOLIM</b>	CEP 18047-626	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO <b>Sorocaba</b>	FONE/FAX	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA

<b>FATURA</b>

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	158,82
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	158,82

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	4-Destinatário Próprio				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
	Sao Jose dos Campos	SP			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1016	ABAFADOR DE RUÍDO CONCHA KALIPSO K30 16DB Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 0,99	39269040	1102	5102	PC	2,0000	12,4900	24,98					
1093	LUVA LATEX NATURAL RANHURADA CANO LONGO VOLK TAM. M CA. 15100 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 1,98	40151900	0102	5102	PR	4,0000	12,3900	49,56					
1093	LUVA LATEX NATURAL RANHURADA CANO LONGO VOLK TAM. G CA. 15100 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 0,99	40151900	0102	5102	PR	2,0000	12,3900	24,78					
1022	SAPATO CARTOM 1000 PU BRANCO 38 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 2,38	64019990	0102	5102	PR	1,0000	59,5000	59,50					

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

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 345209	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Ordem de Compra 09/06/2020, Comprador Carlos Daniel, E-mail: almoxarifado.pinhais@integralogsau.de.com.br, Vencimento o 26/06/2020, Banco Itau, Ag. 8894 Cc. 12470-3 UNIFRAN EPI s Uniformes Eireli, CNPJ 31.500.641/0001-39. Local de Entrega: UBS Santana SJC/SP - Avenida Rui Barbosa nº 2445 - Santana - SJC Campos. Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 6,34	RESERVADO AO FISCO



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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	8894 / 00000012470-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	UNIFRAN EPIS E UNIFORMES EIRELI
<b>CPF/CNPJ:</b>	31.500.641/0001-39
<b>Valor:</b>	R\$ 158,82
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	UNIFRAN NF852
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	01/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	01/07/2020 09:34:17

<b>Código da operação:</b>	00198777
<b>Chave de segurança:</b>	KSV15CMS67XNG0HF

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

Recebemos de EDER DA COSTA COELHO -ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Emissão: 24/03/2020 Dest/Rem: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 299,60

NF-e  
Nº 000.002.467  
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**EDER DA COSTA COELHO -ME**

Audemio 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 000.002.467  
SÉRIE 001  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3520 0308 1713 7700 0115 5500 1000 0024 6714 5444 9090

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135200240899070 24/03/2020 10:45:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
645488017116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ  
08.171.377/0001-15

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0001-62	DATA DA EMISSÃO 24/03/2020
ENDEREÇO RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131	BAIRRO / DISTRITO PARQUE CAMPOLIM	CEP 18047-626	DATA DA SAÍDA 24/03/2020
MUNICÍPIO SOROCABA	UF SP	TELEFONE / FAX	HORA DA SAÍDA 10:44:58

**FATURA**

DADOS DA FATURA - Número: 2467 - Valor Original: R\$ 299,60 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 299,60

**DUPLICATAS**

Número : 001  
Vencimento: 10/04/2020  
Valor : R\$ 299,60

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 299,60
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 299,60

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 4 - PROP/DEST	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 3	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
4942	ASSENTO SANITARIO DURIN PLUS FLORAL BELLART BRANCO	39222000	0500	5405	UN	1,0000	29,0000	0,00	29,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0116	CHUVEIRO DUCHA SS CORONA 3T 220V 5200W	85161000	0500	5405	UN	1,0000	32,0000	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15059	CHAVE BIELA 19 MM, TIPO L, NIQUELADO//STELS	82041100	0500	5405	UN	1,0000	29,9000	0,00	29,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17476	FITA VEDA ROSCA (18MM X 10MT)	39209990	0500	5405	UN	1,0000	1,5000	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17957	EMENDA F FEMEA	85299020	0500	5405	UN	3,0000	0,8000	0,00	2,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17976	LAMPADA LED BULBO A55 7W 6500K E-27	85395000	0102	5102	UN	3,0000	7,9000	0,00	23,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1929	CONECTOR ANTENA	85291019	0102	5102	UN	6,0000	1,5000	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12649	CONECTOR ANTENA ENGATE RAPIDO RG-6	85291019	0102	5102	UN	6,0000	2,5000	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16667	ALICATE DE COMPRESSAO	85437099	0102	5102	UN	1,0000	45,0000	0,00	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
455	CABO PARALELO 1,5MM	73182200	0102	5102	UN	15,0000	1,5000	0,00	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3898	PLUG MACHO RADIAL PRETO 10A	85366990	0500	5405	UN	4,0000	2,5000	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8162	REFLETOR 10W IDEAL	94051093	0102	5102	UN	4,0000	19,9000	0,00	79,60	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**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
NF-e referente ao boleto 2467. Trib aprox R\$ 23,69 Federal, 44,15 Estadual e 0,00 Municipal Fonte IBPT [6A098E]

RESERVADO AO FISCO

# COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES	
DISQUE CAIXA	0800 726 0101
OUVIDORIA	0800 725 7474
www.caixa.gov.br	

Endereço do sacado RUA ZIANI 328 - ALTO DA PONTE - SJC				CPF/CNPJ 08.171.377/0001-15	Agência / Código do Cedente 3013/490936-4
Endereço do sacado RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 - PARQUE CAMPOLIM - SOROCABA				UF SP	CEP 12212372
Nº do documento 2467	Espécie documento DM	Carteira 01	Data do processamento 24/03/2020	Nosso Número 14/100000000010821-7	
CPF/CNPJ 09.268.215/0001-62				UF SP	CEP 18047-626
CPF/CNPJ					

**Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):**

MULTA DE R\$: 5,99 APOS : 10/04/2020  
 JUROS 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

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento
R\$			10/04/2020	299,60

Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado

Pagamento através do cheque n. \_\_\_\_\_ do Banco \_\_\_\_\_  
 Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.



104-0 | 10494.90939 64100.100045 00001.082163 1 82210000029960

Referencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite				Vencimento	10/04/2020
Sacado: INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE				Agência / Código do Cedente	3013/490936-4
Sacado: RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 - PARQUE CAMPOLIM SOROCABA				Nosso Número	14/100000000010821-7
CPF/CNPJ: 08.171.377/0001-15				(=) Valor do Documento	299,60
Data do processamento: 24/03/2020				(-) Desconto	
Aceite: NÃO				(-) Outras Deduções/Abatimentos	
Quantidade				(+) Mora/Multa/Juros	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	

MULTA DE R\$: 5,99 APOS : 10/04/2020  
 JUROS DE R\$: 0,99 AO DIA

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Sacado: 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



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



**TEV Enviada**

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

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



RECEBEMOS DE A S DO AMORIM EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e  
Nº 000774  
Série 1

Data de recebimento

Identificação e assinatura do receptor



**A S DO AMORIM EIRELI**  
Rua Príncipe Dom Luis de Saxe, 225, Vila Doma  
02.322-310 - São Paulo - SP  
Fone (11) 2528-8555 www.etiquetasantarita.com.br -  
vendas@etiquetasantarita.com.br

**DANFE**

Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica

0-Entrada 1  
1-Saída 1

Nº 000774

SERIE: 1  
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3520 0631 6961 4400 0158 5500 1000 0007 7415 8764 8353

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

Natureza da operação

Venda de mercadorias

Protocolo de autorização de uso

135200446640903 03/06/2020 09:02:05

Inscrição Estadual

123.074.145.117

Inscr.est. do substrib.

CNPJ

31.696.144/0001-58

**Destinatário/Remetente**

Nome / Razão Social

INCS-INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ/CPF

09.268.215/0001-62

Inscrição Estadual

Data emissão

03/06/2020

Endereço

Rua Emygdia Campolim, 131

Bairro

Parque Campolim

CEP

18.047-626

Data saída

03/06/2020

Município

Sorocaba

Fone/Fax

(15) 3357-6906

UF

SP

Hora saída

09:02:05

**Faturas**

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	01/07/2020	1.158,60						

**Cálculo do imposto**

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.158,60
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	1.158,60

**Transportador/Volumes transportados**

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
BRASIL EXPRESS TRANSPORTES URGENTES	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)			SP	15.242.990/0001-41
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Avenida Lourenço Belloli, nº 7007, Vila Menck	Osasco	SP	492604658110		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
2	VOLUMES			18,000	17,000

**Itens da nota fiscal**

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%dCMS	%dPI
99253	ETIQUETA COUCHE ADESIVA AMARELA 32MM X 18MM X 3	481141900400		5.102	ROLO	10,00	19,7700	197,70	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
99250	ETIQUETA COUCHE ADESIVA BRANCA 32MM X 18MM X 3	481141900400		5.102	ROLO	30,00	18,8500	565,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
99251	ETIQUETA COUCHE ADESIVA VERMELHA CLARA 32MM X 18MM X 3	481141900400		5.102	ROLO	10,00	19,7700	197,70	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
99252	ETIQUETA COUCHE ADESIVA AZUL CLARA 32MM X 18MM X 3	481141900400		5.102	ROLO	10,00	19,7700	197,70	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

**Cálculo do ISSQN**

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
6.092.974-0	0,00	0,00	0,00

**Dados adicionais**

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R\$ 150,15 (12,96%) Federais R\$ 150,15 (12,96%) . Fonte IBPT.	
**LOCAL DE ENTREGA: UPA CAMPO DOS ALEMAES** RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - CAMPO DOS ALEMAES SÃO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP 12239-170 ATT FARMACEUTICA TALITA	

03/06/2020 09:22:27

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

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	1541 / 00000024380-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	A S DO AMORIM EIRELI
<b>CPF/CNPJ:</b>	31.696.144/0001-58
<b>Valor:</b>	R\$ 1.158,60
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	A S NF774
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	02/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	02/07/2020 15:28:09

<b>Código da operação:</b>	00194370
<b>Chave de segurança:</b>	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

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



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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **MED CABREUVA PRESTADORA DE SERVIÇOS PLANTONISTAS**  
CNPJ/CPF: **23.359.100/0001-04** Inscrição Municipal: **81461** Inscrição Estadual:  
Endereço: **AVENIDA CABREUVA , 208** CEP: **13.318-000**  
Complemento: **APTO 24 F** Bairro: **JACARE**  
Município: **CABREUVA** UF: **SP** País: **BRASIL**  
E-mail: **camila@deltaassessoria.com.br** Telefone: **(11)2236-5024**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
CNPJ/CPF: **09.268.215/0001-62** Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:  
Endereço: **RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131** CEP: **18.047-626**  
Complemento: **Não Informado** Bairro: **PARQUE CAMPOLIM**  
Município: **SOROCABA** UF: **SP** País: **BRASIL**  
E-mail: **CAMILA@DELTAASSESSORIA.COM.BR** Telefone: **1122365024**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Campo dos Alemães - SJC

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 94.625,00

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

Código do Serviço:

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

Valor do INSS Retido (R\$) <b>0,00</b>	Valor do IRRF Retido (R\$) <b>1.419,38</b>	Valor do CSLL Retido (R\$) <b>946,25</b>	Valor do PIS Retido (R\$) <b>615,06</b>	Valor do COFINS Retido (R\$) <b>2.838,75</b>	
Vlr Deduções (R\$)	Vlr. Desc. Incondicional <b>0,00</b>	Base de Cálculo do ISS (R\$) <b>94.625,00</b>	Alíquota <b>2,00</b>	Valor do ISS (R\$) <b>1.892,50</b>	Valor Líquido da Nota (R\$) <b>88.805,56</b>

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

A autenticação desta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica poderá ser confirmada na página da Prefeitura Municipal de Cabreúva na Internet, no Endereço:  
<https://www.cabreuva.sp.gov.br/> clique no link **NF-e**  
RECEBEMOS DO(A) MED CABREUVA PRESTADORA DE SERVIÇOS PLANTONISTAS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação:

**113741XA26**

Número da Nota:

**59**

Local

Data

Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3191 / 00000010760-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	MED CABREUVA PRESTADORA
<b>CPF/CNPJ:</b>	23.359.100/0001-04
<b>Valor:</b>	R\$ 88.805,56
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 59 MED CABREUVA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	06/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	06/07/2020 14:42:27

<b>Código da operação:</b>	00102993
<b>Chave de segurança:</b>	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

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





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	01/07/2020 13:23:04	Competência	1/7/2020	Código de Verificação	VP8ZZ5MQQ
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ITU - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	INTEGRA LOGISTICA EM GESTAO DE SAUDE EIRELI EIRELI - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	00.345.654/0001-57	Inscrição Municipal	29123	Município	ITU - SP
Endereço e Cep	AV. JOSE AUGUSTO PICKARDT ,55 - ITU NOVO CENTRO CEP: 13303-527				
Complemento:	SALA 08	Telefone:	25120187	e-mail:	integra@one-consultoria.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0001-62	Inscrição Municipal		Município	SOROCABA - SP
Endereço e CEP	RUA EMYGDIA CAMPOLIM ,131 - PARQUE CAMPOLIM CEP: 18047-626				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	amanda.dias@incs.org.br

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS PRESTADOS DE GESTÃO E LOGÍSTICA EM FARMÁCIA E ALMOXARIFADO , MATERIAIS E MEDICAMENTOS , PARA A UPÁ CAMPO DOS ALEMÃES , NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS , RELATIVO AO CONTRATO DE GESTÃO NÚMERO 034/2020 REFERENTE MÊS DE JUNHO/2020.

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

Código do Serviço / Atividade

17.01 / 866070001 - ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	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			

Avisos

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

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4522 / 00000024008-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INTEGRA LOGISTICA EM GESTAO DE SAUDE EIR
<b>CPF/CNPJ:</b>	00.345.654/0001-57
<b>Valor:</b>	R\$ 85.500,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 168 INTEGRA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	06/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	06/07/2020 14:59:56

<b>Código da operação:</b>	00111993
<b>Chave de segurança:</b>	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

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



PATRICIA MORAES COSTA PIAYA

**FONE: (15) 98148-9999**

email: piaya@piaya.com.br

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

### FATURA DE LOCAÇÃO

1ª VIA DESTINATÁRIO

Nº **000288**

AVENIDA SANTA CRUZ, 167, JD. VERA CRUZ

SOROCABA SP

Inscrição CNPJ / MF 14.666.079/0001-07

Inscrição Estadual 669.995.363.110

Insc. Municipal: 317995

Natureza da Operação:

LOCAÇÃO

Via de transporte:

Data de Emissão:

1/7/2020

#### USUÁRIO FINAL OU DESTINATÁRIO

**Nome Empresa:** INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

**Endereço:** RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131

**Município:** SOROCABA

**Estado** SP **CEP** 18047-626

**Insc. CNPJ (MF)** 09.268.215/0001-62

**Inscr. Estadual** Isento

**Inscri. Muni.**

**Cond. Pagamento:** ATÉ 07/07/2020

Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO	PREÇOS	
			Unitário	Total
	15	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
	8	MONITOR MULTIPARAMETRICO R&D MEDIQ RD12	R\$ 1.700,00	R\$ 13.600,00
	2	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

LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES DE ACORDO COM CONTRATO DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS, REFERENTE AO PERÍODO DE 01/06/2020 A 30/06/2020

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

**VALOR TOTAL**

**R\$ 44.500,00**

#### OBSERVAÇÃO:

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

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.

**- ACEITE DO CLIENTE**

Nº 000288

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Carimbo/ Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	5052 / 00000203988-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	PATRICIA MORAES COSTA PIAYA
<b>CPF/CNPJ:</b>	14.666.079/0001-07
<b>Valor:</b>	R\$ 44.500,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	FAT 288 PIAYA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	06/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	06/07/2020 15:07:18

<b>Código da operação:</b>	00115610
<b>Chave de segurança:</b>	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

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



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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	1213 / 00000050356-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	ANA PAULA MARTINELLI
<b>CPF/CNPJ:</b>	313.225.378-28
<b>Valor:</b>	R\$ 2.378,01
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	ANA MARTINELLI
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	06/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	06/07/2020 15:25:45

<b>Código da operação:</b>	00125245
<b>Chave de segurança:</b>	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

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

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3443 / 00000061206-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	DEISIANE RAMOS VIVEIROS FARIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	403.910.778-05
<b>Valor:</b>	R\$ 2.540,26
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	DEISIANE FARIA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	06/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	06/07/2020 15:47:56

<b>Código da operação:</b>	00137052
<b>Chave de segurança:</b>	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

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

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	6565 / 00000013641-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	FRANCISCO ALEXANDRE SANTOS DA COSTA
<b>CPF/CNPJ:</b>	298.126.778-79
<b>Valor:</b>	R\$ 3.746,67
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	FRANCISCO DA COSTA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	06/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	06/07/2020 15:49:22

<b>Código da operação:</b>	00137804
<b>Chave de segurança:</b>	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

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

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	1213 / 00000048528-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	LEONIA SILVA
<b>CPF/CNPJ:</b>	262.244.058-83
<b>Valor:</b>	R\$ 2.214,66
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	LEONIA SILVA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	06/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	06/07/2020 15:51:14

<b>Código da operação:</b>	00138800
<b>Chave de segurança:</b>	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

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





**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  
**00000501**

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

Município: 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:

Município: 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 Nº 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\$)
0,00	82.500,00	3,00%	2.475,00

### OUTRAS INFORMAÇÕES

- Local de Prestação: Sede do Prestador.

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2302 / 00000020549-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ANALISIS LABORATORIO SOCIEDADE
<b>CPF/CNPJ:</b>	03.626.100/0001-16
<b>Valor:</b>	R\$ 82.500,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	ANALISIS NF501
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	06/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	06/07/2020 16:47:02

<b>Código da operação:</b>	00168342
<b>Chave de segurança:</b>	3GCVMLJ7PCGYUJV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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



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

Nº da Nota - Serie  
**0000000193 - E**

Autenticidade  
**IFLA-RNSC**

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Data de Emissão ....:01/07/2020 09:08:00  
Competência (Serv.):07/2020



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços em tecnologia da informação prestados referente ao mês de junho de 2020 na 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  
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através  
do site: mogimirim.sigiss.com.br

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

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

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

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

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

**TEV Enviada**

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

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





INTECC - INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO

**FONE: (19)97419-6486**

email: contato@intecc.com.br

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

### FATURA DE LOCAÇÃO

1ª VIA DESTINATÁRIO

Nº **000050**

RUA DR. ULHOA CINTRA, 490, CENTRO

MOGI MIRIM SP

Inscrição CNPJ 27.340.880/0001-00

Inscrição Estadual 456.195.956.119

Insc. Municipal: 32495

Natureza da Operação:

LOCAÇÃO

Via de transporte:

Data de Emissão:

1/7/2020

#### USUARIO FINAL OU DESTINATARIO

**Nome Empresa:** INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

**Endereço:** RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131

**Município:** SOROCABA

**Estado** SP **CEP** 18.047-626

**Insc. CNPJ (MF)** 09.268.215/0001-62

**Inscr. Estadual** ISENT0

**Inscri. Muni.**

**Cond. Pagamento**

Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO	PREÇOS	
			Unitário	Total
	1	ITEM  Locação de equipamentos de informática 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  <div style="border: 2px solid black; padding: 10px; text-align: center;"><b>ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020</b></div>	R\$ 22.000,00	R\$ 22.000,00
<b>VALOR TOTAL</b>			<b>R\$</b>	<b>22.000,00</b>

#### OBSERVAÇÃO:

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO : BANCO 104 NOME DO BANCO CEF AGÊNCIA 0323. OP 003 C/C 2493-8

- ACEITE DO CLIENTE

Nº 000050

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Carimbo/ Assinatura

**TEV Enviada**

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

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



INTECC - INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO

FONE: (19)97419-6486

email: contato@intecc.com.br

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

### FATURA DE LOCAÇÃO

1ª VIA DESTINATÁRIO

Nº **000051**

RUA DR. ULHOA CINTRA, 490, CENTRO

MOGI MIRIM SP

Inscrição CNPJ 27.340.880/0001-00

Inscrição Estadual 456.195.956.119

Insc. Municipal: 32495

Natureza da Operação:

LOCAÇÃO

Via de transporte:

Data de Emissão:

1/7/2020

#### USUARIO FINAL OU DESTINATARIO

Nome Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131

Município: SOROCABA

Estado SP CEP 18.047-626

Insc. CNPJ (MF) 09.268.215/0001-62

Inscr. Estadual ISENT0

Inscri. Muni.

#### Cond. Pagamento

Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO	PREÇOS	
			Unitário	Total
	1	ITEM	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"><p><b>ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020</b></p></div> <p>Locação de equipamentos de monitoramento por câmeras 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</p>				

VALOR TOTAL

R\$ **5.000,00**

#### OBSERVAÇÃO:

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO : BANCO 104 NOME DO BANCO CEF AGÊNCIA 0323. OP 003 C/C 2493-8

- ACEITE DO CLIENTE

Nº 000051

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Carimbo/ Assinatura

**TEV Enviada**

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

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





INTECC - INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO

FONE: (19)97419-6486

email: contato@intecc.com.br

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

### FATURA DE LOCAÇÃO

1ª VIA DESTINATÁRIO

Nº **000052**

RUA DR. ULHOA CINTRA, 490, CENTRO

MOGI MIRIM SP

Inscrição CNPJ 27.340.880/0001-00

Inscrição Estadual 456.195.956.119

Insc. Municipal: 32495

Natureza da Operação:

LOCAÇÃO

Via de transporte:

Data de Emissão:

1/7/2020

#### USUARIO FINAL OU DESTINATARIO

Nome Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131

Município: SOROCABA

Estado SP

CEP

18.047-626

Insc. CNPJ (MF) 09.268.215/0001-62

Inscr. Estadual ISENT0

Inscri. Muni.

#### Cond. Pagamento

Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO	PREÇOS	
			Unitário	Total
	1	ITEM  Locação de equipamentos de PABX 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  <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; text-align: center;"><b>ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020</b></div>	R\$ 1.300,00	R\$ 1.300,00

VALOR TOTAL

R\$ 1.300,00

#### OBSERVAÇÃO:

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO : BANCO 104 NOME DO BANCO CEF AGÊNCIA 0323. OP 003 C/C 2493-8

- ACEITE DO CLIENTE

Nº 000052

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Carimbo/ Assinatura

**TEV Enviada**

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

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

**TEV Enviada**

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

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

**TEV Enviada**

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

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



**TEV Enviada**

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

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

**TEV Enviada**

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

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

**TEV Enviada**

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

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

**TEV Enviada**

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

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

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

Via Internet Banking CAIXA

**Emitente:** INCS INSTITUTO NACIONAL**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8**Conta destino:** 2911-4/8887-0**Tipo:** DOC E**Banco:** 237-BANCO BRADESCO S/A**Finalidade:** 01-Crédito em Conta Corrente**Nome destinatário:** ROBERTA SANTANA DE BARROS GODOOI**CPF/CNPJ destinatário:** 223.303.478-39**Valor a ser transferido:** R\$ 1.682,53**Tarifa de emissão de DOC:** R\$ 10,00**Valor total a ser debitado:** R\$ 1.692,53**Identificação da operação:** ROBERTA GODOI**Data de débito:** 07/07/2020**Data/hora da operação:** 07/07/2020**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

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



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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Conta destino:</b>	1/9427467-6
<b>Tipo:</b>	DOC E

<b>Banco:</b>	260-NU PAGAMENTOS S.A.
<b>Finalidade:</b>	01-Crédito em Conta Corrente
<b>Nome destinatário:</b>	PATRICIA CRISTIANE PEREIRA
<b>CPF/CNPJ destinatário:</b>	071.295.048-62
<b>Valor a ser transferido:</b>	R\$ 2.143,67
<b>Tarifa de emissão de DOC:</b>	R\$ 10,00
<b>Valor total a ser debitado:</b>	R\$ 2.153,67
<b>Identificação da operação:</b>	PATRICIA PEREIRA

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

<b>Código da operação:</b>	00027772
<b>Chave de segurança:</b>	2VKL6AS7GHG38JM4

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

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

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Conta destino:</b>	1/5797510-8
<b>Tipo:</b>	DOC E

<b>Banco:</b>	077-BANCO INTER S/A
<b>Finalidade:</b>	01-Crédito em Conta Corrente
<b>Nome destinatário:</b>	FABIANA APARECIDA ALMEIDA DE AQU
<b>CPF/CNPJ destinatário:</b>	314.463.958-39
<b>Valor a ser transferido:</b>	R\$ 2.297,03
<b>Tarifa de emissão de DOC:</b>	R\$ 10,00
<b>Valor total a ser debitado:</b>	R\$ 2.307,03
<b>Identificação da operação:</b>	FABIANA DE AQUINO

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

<b>Código da operação:</b>	00028515
<b>Chave de segurança:</b>	L90WUP0XW91H21H1

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

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

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Conta destino:</b>	2021/1021358-5
<b>Tipo:</b>	DOC E

<b>Banco:</b>	033-BANCO SANTANDER S.A.
<b>Finalidade:</b>	01-Crédito em Conta Corrente
<b>Nome destinatário:</b>	GLAUCIETE LOPES DA SILVA
<b>CPF/CNPJ destinatário:</b>	081.027.447-74
<b>Valor a ser transferido:</b>	R\$ 2.106,02
<b>Tarifa de emissão de DOC:</b>	R\$ 10,00
<b>Valor total a ser debitado:</b>	R\$ 2.116,02
<b>Identificação da operação:</b>	GLAUCIETE DA SILVA

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

<b>Código da operação:</b>	00035131
<b>Chave de segurança:</b>	S37WN3Q4G5PTJK39

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

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

RECEBEMOS DE CIRUVALE COMERCIO DE MATERIAL CIRURGICO LTDA EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 06/07/2020 - DEST. / REM.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - VALOR TOTAL: R\$ 597,00		NF-e Nº 000017854 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>CIRUVALE COMERCIO DE MATERIAL CIRURGICO LTDA EPP</b>  RUA MAJOR ANTONIO DOMINGUES, 317 - CENTRO - CEP:12245-750 - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP TEL: (12)3921-6411	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>Nº 000017854 FL. 1 / 1</b> <b>SÉRIE 001</b>	 CHAVE DE ACESSO 3520 0748 2867 2800 0158 5500 1000 0178 5419 0020 1687
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO <b>VENDA A VISTA</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200554410353 06/07/2020 11:05:39
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645047980113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 48.286.728/0001-58

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA</b>	CNPJ / CPF 09.268.215/0001-62	DATA DA EMISSÃO 06/07/2020
ENDEREÇO <b>R EMYGDIA CAMPOLIM, 131</b>	BAIRRO / DISTRITO <b>PARQUE CAMPOLIM</b>	CEP 18047-626
MUNICÍPIO <b>SOROCABA</b>	FONE / FAX (11)3035-2779	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 11:05:35

<b>DUPLICATAS</b>										
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.
001	06/07/2020	597,00								

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 597,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESS. 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 597,00

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

<b>DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS</b>														
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.	ALÍQUOTAS ICMS   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**

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 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

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Conta destino:</b>	1613/44-5
<b>Tipo:</b>	DOC E

<b>Banco:</b>	341-ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Finalidade:</b>	01-Crédito em Conta Corrente
<b>Nome destinatário:</b>	CIRUVALE COMERCIO DE MATERIAL CI
<b>CPF/CNPJ destinatário:</b>	48.286.728/0001-58
<b>Valor a ser transferido:</b>	R\$ 597,00
<b>Tarifa de emissão de DOC:</b>	R\$ 10,00
<b>Valor total a ser debitado:</b>	R\$ 607,00
<b>Identificação da operação:</b>	CIRUVALE NF17854

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

<b>Código da operação:</b>	00035549
<b>Chave de segurança:</b>	052XP8K3G16GN2X5

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

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

**FSO SOLUCOES EIRELI - EPP**

RUA REPUBLICA DO LIBANO, 295 - - JARDIM OSWALDO  
 CEP: 13204-020 - São José dos Campos - SP - CEP: 12216-500 - Fone/Fax:  
 12024032/7

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada  
 1 - Saída **1**

Nº 000.001.467

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520 0615 8753 5300 0102 5500 1000 0014 6712 0468 1007

Consulta de autenticidade no portal nacional da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200523243617 - 26/06/2020 08:59

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 645638463116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF  
 15.875.353/0001-02

DESTINATÁRIO/REMETENTE

INSCRIÇÃO SOCIAL  
**INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**

CNPJ/CPF  
 09.268.215/0001-62

DATA DA EMISSÃO  
 26/06/2020

ENDEREÇO  
 R EMYGDIA CAMPOLIM, 359 -

BAIRRO/DISTRITO  
 PARQUE CAMPOLIM

CEP  
 18047-626

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO  
 Sorocaba

FUNDETA  
 1239315329

UF  
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
190,00	34,20	0,00	0,00	190,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				190,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
59	BOBINA DE PAPEL TERMICO AMARELO 57mm X 300m CX C 6 UNID	48119010	000	5102	CX	1,0000	190,0000	190,00	190,00	34,20		18,00	

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

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
308457			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO



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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Conta destino:</b>	1613/54158-8
<b>Tipo:</b>	DOC E

<b>Banco:</b>	341-ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Finalidade:</b>	01-Crédito em Conta Corrente
<b>Nome destinatário:</b>	FSO SOLUCOES EIRELI
<b>CPF/CNPJ destinatário:</b>	15.875.353/0001-02
<b>Valor a ser transferido:</b>	R\$ 190,00
<b>Tarifa de emissão de DOC:</b>	R\$ 10,00
<b>Valor total a ser debitado:</b>	R\$ 200,00
<b>Identificação da operação:</b>	FSO NF 1467

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

<b>Código da operação:</b>	00044159
<b>Chave de segurança:</b>	M47TTX3EFSQASF95

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

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



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

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

CPF/CNPJ: 15.875.353/0001-02  
Nome/Razão Social: FSO SOLUCOES EIRELI - EPP  
Endereço: RUA REPÚBLICA DO LÍBANO 295 JARDIM OSWALDO CRUZ  
Município / País: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 12216-590  
Telefone: -  
Inscrição Municipal: 308457  
E-mail: fabio@fsosolucoes.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62  
Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE  
Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM  
Município: SOROCABA / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 18047-626  
Telefone: (12) 39315-329  
Inscrição Municipal: -  
E-mail: rhcampoalemaes@gmail.com

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 Nº 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: SAO JOSE DOS CAMPOS  
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS  
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: PRESTADOR  
Exigibilidade do ISSQN: Exigível  
Situação do prestador perante o Simples Nacional: NÃO OPTANTE  
Regime especial de tributação do ISSQN: -

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (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\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
675,00	0,00	0,00	675,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Conta destino:</b>	1613/54158-8
<b>Tipo:</b>	DOC E

<b>Banco:</b>	341-ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Finalidade:</b>	01-Crédito em Conta Corrente
<b>Nome destinatário:</b>	FSO SOLUCOES EIRELI
<b>CPF/CNPJ destinatário:</b>	15.875.353/0001-02
<b>Valor a ser transferido:</b>	R\$ 675,00
<b>Tarifa de emissão de DOC:</b>	R\$ 10,00
<b>Valor total a ser debitado:</b>	R\$ 685,00
<b>Identificação da operação:</b>	FSO NF 437

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

<b>Código da operação:</b>	00044342
<b>Chave de segurança:</b>	JH8HSJWE2P6FH32Y

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

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

**White Martins Gases Industriais Ltda.**

UNIDADE: CAMPINAS  
 ENDEREÇO: ESTRADA LUIZ FERNANDO RODRIGUES,N.1951 BAIRRO/DISTRITO: BOA VISTA  
 MUNICIPIO: CAMPINAS UF: SP  
 FONE/FAX: 08007099000 CEP: 13064798

CNPJ 35.820.448/0085-44	Data da Emissão 06/06/20
INSCRIÇÃO ESTADUAL 244092348116	

DESTINATÁRIO		C.N.P.J /C.P.F	
NOME /RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA		09.268.215/0001-62	
ENDEREÇO RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359		BAIRRO /DISTRITO CAMPO DOS ALEMAES	CEP 12239310
MUNICIPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE /FAX 5512 39661108	U.F. SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 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 DE CILINDROS, TANQUES, ETC.), SOLICITE OS MESMOS IMEDIATAMENTE AO REPRESENTANTE DA FILIAL QUE LHE ATENDEU 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 DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO.			NOTA DE COBRANÇA N °
DATA DO RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOME LEGÍVEL	<b>458014</b>

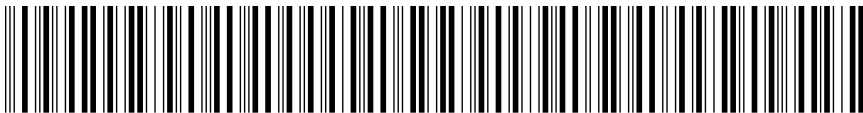


237-2

23790.02609 90160.001005 45039.379206 5 83080000022400

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NAS AGENCIAS DO BANCO POSTAL						Vencimento 06/07/2020
Cedente WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA. - CNPJ: 35.820.448/0001-36						Agência/Código Cedente 0026-4/393792-5
Data do Documento 07/06/2020	Nº Documento 458014-001		Tipo Doc. DM	Aceite SEM	Data Processamento 09/06/2020	Nosso Número 016000100451
Uso do Banco 00002	Cip 000	Carteira 009	Moeda R\$	Quantidade	Valor	Valor Documento 224,00
Instruções de responsabilidade do cedente JUROS/MORA AO DIA: 0,07  NOTA NUMERO: 458014 CIA DE COBRANCA: 02432 MULTA DE 2% S/VALOR DO TITULO APOS VENCIMENTO						Descontos / Abatimentos
						Outras Deduções
						Mora Multa
						Outros Acréscimos
						Valor Cobrado
Sacado INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA NELSON JOSE CARVALHO, 359 12239-170 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP 09.268.215/0001-62 CAMPO DOS ALEMAES						Cód. Baixa
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



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



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23790.02609 90160.001005 45039.379206 5 83080000022400
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>WHITE MARTINS</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>35.820.448/0001-36</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	06/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	07/07/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	224,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,07
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	4,48
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	228,55
<b>Valor Pago (R\$):</b>	228,55
<b>Identificação do Pagamento:</b>	WHITE NF458014

<b>Data/hora da operação:</b>	07/07/2020 10:29:09
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	089377639
<b>Chave de segurança:</b>	LWH7W4KQW4ZXP8M

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

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


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



NF-E  
Nº 34936  
SÉRIE 84

OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO  
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda  
DATA RECEBIMENTO

<p>White Martins Gases Industriais Ltda</p> <p><b>WHITE MARTINS</b> PRAXAIR INC</p> <p>ESTRADA LUIZ FERNANDO RODRIGUES 1951</p> <p>BOA VISTA CAMPINAS UF: SP</p> <p>08007099000 CEP: 13064-798</p>										<p><b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b></p> <p>Nº <b>34936</b> SÉRIE <b>84</b> FOLHA <b>1 / 1</b></p>		 <p>CHAVE DE ACESSO <b>3520 0635 8204 4800 8544 5508 4000 0349 3617 9369 6806</b></p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>																																				
<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO, EFETUADA FORA DO ESTAB</b></p> <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>244092348116</b> INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA</p> <p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135200463476121 08/06/2020 15:17:19-03:00</b></p>										<p>CNPJ <b>35.820.448/0085-44</b></p>																																						
<p>DESTINATÁRIO REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA</b></p> <p>ENDEREÇO <b>RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO</b></p> <p>MUNICÍPIO <b>SAO JOSE DOS CAMPOS</b></p> <p>CNPJ/CPF <b>09.268.215/0001-62</b></p> <p>COMPLEMENTO</p> <p>BAIRRO <b>CAMPO DOS ALEMAES</b></p> <p>UF <b>SP</b></p> <p>CEP <b>12239-310</b></p> <p>DATA DE EMISSÃO <b>08/06/2020</b></p> <p>DATA DE ENTRADA/SAÍDA <b>08/06/2020</b></p> <p>HORA DE SAÍDA <b>15:16:36</b></p>																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>FATURA DUPLICATA</th> <th>NÚMERO</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>VALOR</th> <th>NÚMERO</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>VALOR</th> <th>NÚMERO</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>VALOR</th> <th>NÚMERO</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>VALOR</th> <th>NÚMERO</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>															FATURA DUPLICATA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR																		
FATURA DUPLICATA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR																																	
<table border="1"> <tr> <td>BASE DE CÁLCULO DO ICMS</td> <td><b>1.355,90</b></td> <td>VALOR DO ICMS</td> <td><b>244,06</b></td> <td>BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO</td> <td><b>0,00</b></td> <td>VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO</td> <td><b>0,00</b></td> <td>VALOR DO FCP</td> <td><b>0,00</b></td> <td>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</td> <td><b>1.066,00</b></td> </tr> <tr> <td>VALOR DO FRETE</td> <td><b>289,90</b></td> <td>VALOR DO SEGURO</td> <td><b>0,00</b></td> <td>DESCONTO</td> <td><b>0,00</b></td> <td>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS</td> <td><b>0,00</b></td> <td>VALOR TOTAL DO IPI</td> <td><b>0,00</b></td> <td>VALOR TOTAL DA NOTA</td> <td><b>1.355,90</b></td> </tr> </table>															BASE DE CÁLCULO DO ICMS	<b>1.355,90</b>	VALOR DO ICMS	<b>244,06</b>	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	<b>0,00</b>	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	<b>0,00</b>	VALOR DO FCP	<b>0,00</b>	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	<b>1.066,00</b>	VALOR DO FRETE	<b>289,90</b>	VALOR DO SEGURO	<b>0,00</b>	DESCONTO	<b>0,00</b>	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	<b>0,00</b>	VALOR TOTAL DO IPI	<b>0,00</b>	VALOR TOTAL DA NOTA	<b>1.355,90</b>										
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	<b>1.355,90</b>	VALOR DO ICMS	<b>244,06</b>	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	<b>0,00</b>	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	<b>0,00</b>	VALOR DO FCP	<b>0,00</b>	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	<b>1.066,00</b>																																					
VALOR DO FRETE	<b>289,90</b>	VALOR DO SEGURO	<b>0,00</b>	DESCONTO	<b>0,00</b>	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	<b>0,00</b>	VALOR TOTAL DO IPI	<b>0,00</b>	VALOR TOTAL DA NOTA	<b>1.355,90</b>																																					
<table border="1"> <tr> <td colspan="4"> <p>TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL <b>Monteiro Ramires Transportes e Com Ltda</b></p> <p>ENDEREÇO <b>RUA PENHA 208</b></p> <p>QUANTIDADE <b>13</b> ESPÉCIE <b>CILINDROS</b> MARCA <b>WM</b> NUMERAÇÃO</p> </td> <td colspan="2"> <p>FRETE POR CONTA <b>0 - Remetente</b> CÓDIGO ANTT <b>00.900.982/0001-78</b></p> </td> <td colspan="2"> <p>PLACA DO VEÍCULO</p> </td> <td colspan="2"> <p>UF <b>SP</b> CNPJ/CPF <b>00.900.982/0001-78</b></p> </td> <td colspan="2"> <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>645297587110</b></p> </td> <td colspan="2"> <p>PESO BRUTO <b>1.032,200</b> PESO LÍQUIDO <b>171,600</b></p> </td> </tr> </table>															<p>TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL <b>Monteiro Ramires Transportes e Com Ltda</b></p> <p>ENDEREÇO <b>RUA PENHA 208</b></p> <p>QUANTIDADE <b>13</b> ESPÉCIE <b>CILINDROS</b> MARCA <b>WM</b> NUMERAÇÃO</p>				<p>FRETE POR CONTA <b>0 - Remetente</b> CÓDIGO ANTT <b>00.900.982/0001-78</b></p>		<p>PLACA DO VEÍCULO</p>		<p>UF <b>SP</b> CNPJ/CPF <b>00.900.982/0001-78</b></p>		<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>645297587110</b></p>		<p>PESO BRUTO <b>1.032,200</b> PESO LÍQUIDO <b>171,600</b></p>																					
<p>TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL <b>Monteiro Ramires Transportes e Com Ltda</b></p> <p>ENDEREÇO <b>RUA PENHA 208</b></p> <p>QUANTIDADE <b>13</b> ESPÉCIE <b>CILINDROS</b> MARCA <b>WM</b> NUMERAÇÃO</p>				<p>FRETE POR CONTA <b>0 - Remetente</b> CÓDIGO ANTT <b>00.900.982/0001-78</b></p>		<p>PLACA DO VEÍCULO</p>		<p>UF <b>SP</b> CNPJ/CPF <b>00.900.982/0001-78</b></p>		<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>645297587110</b></p>		<p>PESO BRUTO <b>1.032,200</b> PESO LÍQUIDO <b>171,600</b></p>																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">CÓD. PROD.</th> <th rowspan="2">DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS</th> <th rowspan="2">NCM/SH</th> <th rowspan="2">C.S.T.</th> <th rowspan="2">CFOP</th> <th rowspan="2">UN.</th> <th rowspan="2">QTD</th> <th rowspan="2">V. UNIT.</th> <th rowspan="2">V. TOTAL</th> <th rowspan="2">BC. ICMS</th> <th rowspan="2">BC. ICMS ST</th> <th rowspan="2">V. ICMS ST</th> <th rowspan="2">V. ICMS</th> <th rowspan="2">V. IPI</th> <th colspan="2">ALÍQUOTAS</th> </tr> <tr> <th>ICMS</th> <th>IPI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40038432</td> <td>Oxigenio Medicinal Cil T 10M3</td> <td>28044000</td> <td>000</td> <td>5103</td> <td>M3</td> <td>130.0000</td> <td>8,2000</td> <td>1.066,00</td> <td>1.355,90</td> <td></td> <td></td> <td>244,06</td> <td></td> <td>18,00</td> <td>0,00</td> </tr> </tbody> </table>															CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	C.S.T.	CFOP	UN.	QTD	V. UNIT.	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS		ICMS	IPI	40038432	Oxigenio Medicinal Cil T 10M3	28044000	000	5103	M3	130.0000	8,2000	1.066,00	1.355,90			244,06		18,00	0,00
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	C.S.T.	CFOP	UN.	QTD	V. UNIT.	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS																																		
														ICMS	IPI																																	
40038432	Oxigenio Medicinal Cil T 10M3	28044000	000	5103	M3	130.0000	8,2000	1.066,00	1.355,90			244,06		18,00	0,00																																	
<p style="text-align: center; border: 2px solid black; padding: 10px;"><b>ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020</b></p>																																																
<table border="1"> <tr> <td>INSCRIÇÃO MUNICIPAL</td> <td><b>135607</b></td> <td>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</td> <td></td> <td>BASE DE CÁLCULO DO ISSQN</td> <td></td> <td>VALOR DO ISSQN</td> <td></td> </tr> </table>															INSCRIÇÃO MUNICIPAL	<b>135607</b>	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN																											
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	<b>135607</b>	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN																																										
<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FILIAL/FABRICA:RBU951 COD.DOC:SO/VT VEICULO/ROTA/VIAGEM:1518/1518/044869 As Mercadorias serao retiradas no Campos Silva Armazens Gerais Ltda, localizado na Rua Penha, 208 , Chacaras Reumidas, Municipio de Sao Jose dos Campos - SP, CN PJ: 07.761.203/0001-40 e I.E.: 645.481.670.116 Item: 40038432 Lote: 1031220155035 Cilindro: 020216052 , 020833035 , 024076416 , 029324363 , 030427897 Item: 40038432 Lote: 1031220155036 Cilindro: 023056150 , 023595552 , 027772663 Item: 40038432 Lote: 1031220155037 Cilindro: 005929472 , 016936706 , 029318636 , 030383706 , 030420502</p>										<p>RESERVADO AO FISCO</p>																																						

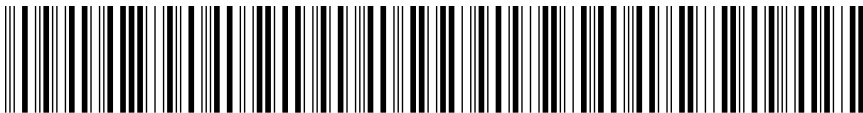


237-2

23790.02609 90161.000048 02039.379207 7 83080000135590

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NAS AGENCIAS DO BANCO POSTAL						Vencimento 06/07/2020
Cedente WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA. - CNPJ: 35.820.448/0001-36						Agência/Código Cedente 0026-4/393792-5
Data do Documento 09/06/2020	Nº Documento 34936-001		Tipo Doc. DM	Aceite SEM	Data Processamento 10/06/2020	Nosso Número 016100004026
Uso do Banco 00002	Cip 000	Carteira 009	Moeda R\$	Quantidade	Valor	Valor Documento 1.355,90
Instruções de responsabilidade do cedente JUROS/MORA AO DIA: 0,45  NOTA NUMERO: 034936 CIA DE COBRANCA: 02432 MULTA DE 2% S/VALOR DO TITULO APOS VENCIMENTO						Descontos / Abatimentos
						Outras Deduções
						Mora Multa
						Outros Acréscimos
						Valor Cobrado
Sacado INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA NELSON JOSE CARVALHO, 359 12239-170 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP 09.268.215/0001-62 CAMPO DOS ALEMAES						Cód. Baixa
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



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



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23790.02609 90161.000048 02039.379207 7 83080000135590
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>WHITE MARTINS</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>35.820.448/0001-36</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

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

<b>Data/hora da operação:</b>	07/07/2020 10:30:32
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	089381246
<b>Chave de segurança:</b>	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

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



Paraíso da Grande São Paulo

## Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

### NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN

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

Número da NF

00001015

Data e Hora de Emissão

29/06/2020 11:52:44

Código de Verificação

8EA2-84B5F

### PRESTADOR DE SERVIÇOS



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

### TOMADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0001-62 I.M.: I.E.:  
 Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
 Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA CEP: 18047626  
 Município: SOROCABA UF: SP E-mail:

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS DE MANUTENÇÃO NO MÊS DE JUNHO/2020 NO PERÍODO DE 01/06/2020 À 30/06/2020, 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 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\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
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


**748-X**

## Recibo do Pagador

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					07/07/2020	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA - CNPJ: 17.544.568/0001-76					0710.80.47256	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Acete	Data Processamento	Nosso Número	
29/06/2020	1015	DMI	N	29/06/2020	20/100011-9	
Espécie		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento	
REAL					R\$ 1.285,79	
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> <b>ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020</b> </div>					(-) Descontos / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador					Código de Baixa:	
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0001-62						
RUA EMYGIDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA						
SOROCABA SP - 18047-626						
Sacador / Avalista						

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

Corte na linha abaixo


**748-X**

74891.12016 00011.907102 80472.561036 1 83090000128579

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					07/07/2020	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA - CNPJ: 17.544.568/0001-76					0710.80.47256	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Acete	Data Processamento	Nosso Número	
29/06/2020	1015	DMI	N	29/06/2020	20/100011-9	
Espécie		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento	
REAL					R\$ 1.285,79	
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> <b>ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020</b> </div>					(-) Descontos / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador					Código de Baixa:	
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0001-62						
RUA EMYGIDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA						
SOROCABA SP - 18047-626						
Sacador / Avalista						

Autenticação Mecânica



FICHA DE COMPENSAÇÃO



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	74891.12016 00011.907102 80472.561036 1 83090000128579
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
<b>Código do Banco:</b>	748
<b>Código do ISPB:</b>	01181521
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>17.544.568/0001-76</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	07/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	07/07/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	1.285,79
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.285,79
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.285,79
<b>Identificação do Pagamento:</b>	FACILITTA NF1015

<b>Data/hora da operação:</b>	07/07/2020 11:05:11
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	089471876
<b>Chave de segurança:</b>	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

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





Paraiso da Grande São Paulo

**Prefeitura Municipal de Santa Isabel**

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN**

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

Número da NF

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 I.E.: 616.033.274.116  
 Nome / Razão Social: FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENÇÃO EIRELI - ME  
 Endereço: RUA DOUTOR FERNANDO COSTA, 13 - PISO INFERIOR 1 - CENTRO  
 Município: SANTA ISABEL UF: SP CEP: 07500000  
 E-mail:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0001-62 I.M.: I.E.:  
 Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
 Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA CEP: 18047626  
 Município: SOROCABA UF: SP E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS PRESTADOS DE CONTROLE DE ACESSO NO MÊS DE JUNHO/2020 NO PERÍODO DE 01/06/2020 À 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 R\$ 4.927,06  
 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

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

## INFORMATIVO


**748-X**

## Recibo do Pagador

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					07/07/2020	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA - CNPJ: 17.544.568/0001-76					0710.80.47256	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Acete	Data Processamento	Nosso Número	
29/06/2020	1014	DMI	N	29/06/2020	20/100010-0	
Espécie		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento	
REAL					R\$ 66.061,98	
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> <p><b>ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020</b></p> </div>					(-) Descontos / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador					Código de Baixa:	
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0001-62						
RUA EMYGIDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA						
SOROCABA SP - 18047-626						
Sacador / Avalista						

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

Corte na linha abaixo


**748-X**

74891.12016 00010.007102 80472.561085 8 83090006606198

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					07/07/2020	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA - CNPJ: 17.544.568/0001-76					0710.80.47256	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Acete	Data Processamento	Nosso Número	
29/06/2020	1014	DMI	N	30/06/2020	20/100010-0	
Espécie		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento	
REAL					R\$ 66.061,98	
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> <p><b>ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020</b></p> </div>					(-) Descontos / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador					Código de Baixa:	
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0001-62						
RUA EMYGIDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA						
SOROCABA SP - 18047-626						
Sacador / Avalista						

Autenticação Mecânica



FICHA DE COMPENSAÇÃO



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	74891.12016 00010.007102 80472.561085 8 83090006606198
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
<b>Código do Banco:</b>	748
<b>Código do ISPB:</b>	01181521
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>17.544.568/0001-76</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	07/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	07/07/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	66.061,98
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	66.061,98
<b>Valor Pago (R\$):</b>	66.061,98
<b>Identificação do Pagamento:</b>	FACILITTA NF 1014

<b>Data/hora da operação:</b>	07/07/2020 11:09:55
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	089484359
<b>Chave de segurança:</b>	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

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



Paraisópolis da Grande São Paulo

**Prefeitura Municipal de Santa Isabel**

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN**

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

Número da NF

00001013

Data e Hora de Emissão

29/06/2020 11:27:30

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  
 Município: SANTA ISABEL UF: SP CEP: 07500000  
 E-mail:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0001-62 I.M.: I.E.:  
 Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
 Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA CEP: 18047626  
 Município: SOROCABA UF: SP E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS PRESTADOS DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO NO MÊS DE JUNHO/2020 NO PERÍODO DE 01/06/2020 À 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 Nº 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 R\$7.304,53

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\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
0,00	90.000,00	***	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\$ 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


**748-X**

## Recibo do Pagador

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					07/07/2020	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA - CNPJ: 17.544.568/0001-76					0710.80.47256	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Acete	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	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador					Código de Baixa:	
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0001-62						
RUA EMYGIDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA						
SOROCABA SP - 18047-626						
Sacador / Avalista						

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

Corte na linha abaixo


**748-X**

74891.12016 00009.707100 80472.561069 5 83090007640350

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					07/07/2020	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA - CNPJ: 17.544.568/0001-76					0710.80.47256	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Acete	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	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador					Código de Baixa:	
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0001-62						
RUA EMYGIDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA						
SOROCABA SP - 18047-626						
Sacador / Avalista						

Autenticação Mecânica



FICHA DE COMPENSAÇÃO



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	74891.12016 00009.707100 80472.561069 5 83090007640350
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
<b>Código do Banco:</b>	748
<b>Código do ISPB:</b>	01181521
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>17.544.568/0001-76</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

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

<b>Data/hora da operação:</b>	07/07/2020 11:18:01
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	089505148
<b>Chave de segurança:</b>	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

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

Recebemos de SAO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E HOSPITAL os produtos/serviços constantes na nota fiscal indicada ao lado Emissão: 08/06/2020 - Dest.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - Valor Total: 672,00

NF-e  
Nº: 000.001.522  
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**SÃO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS E HOSPITALARES LTDA**



RUA ENGENHEIRO PRUDENTE MEIRELES DE MORAIS, 726  
VILA ADYANA - CEP. 12243-750  
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP

**DANFE**

Documento Auxiliar  
de Nota Fiscal  
Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº: 000.001.522  
SÉRIE: 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0630 2261 0200 0190 5500 1000 0015 2217 6230 0000

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**Venda**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200464119479

08/06/2020 17:10:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645909839115

INSCRIÇÃO EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

C.P.F./C.N.P.J.

30.226.102/0001-90

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

**INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**

CNPJ/CPF

09.268.215/0001-62

DATA DA EMISSÃO

08/06/2020

ENDEREÇO

**RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131**

BAIRRO

**PARQUE CAMPOLIM**

CEP

18047 - 626

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

08/06/2020

MUNICÍPIO

**SOROCABA**

FONE/FAX

(153357) 6906-1533

UF

**SP**

IE

HORA DA SAÍDA

17:05:57

FATURA/DUPLICATAS

001522/001

001522/002

23/06/2020

07/07/2020

R\$ 336,00

R\$ 336,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIB.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	171,02	672,00
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	672,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VL. UNIT.	VL. TOTAL	DESC.	VL. TOT. LIQ.	B. C. ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ICMS	IPI	VL. APX
419	CLORETO SODIO 0,9% 10 ML EQUIPLEX - Lote:2030679 4/22 Fab.:05/05/2018 Val.: 09/04/2022: 800,00; - Barras: 7898007676235	30049099	060	5405	CX	800,00	0,84	672,00	0,00	672,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	171,02

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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.

RESERVADO AO FISCO





237-2

23792.72103 90160.000007 15010.031001 5 83090000033600

Local de Pagamento <b>Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</b>					Vencimento <b>07/07/2020</b>
Beneficiário <b>SAO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARM   CPF/CNPJ: 030.226.102/0001-90 R ENGENHEIRO PRUDENTE MERELES DE MORAIS, 726 - VILA ADYANA 12243-750 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP</b>					Agência/Código Beneficiário <b>02721/100310-0</b>
Data do Doc. <b>08/06/2020</b>	Nº do documento <b>1522B</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Proces. <b>08/06/2020</b>	Nosso número <b>09/01/600000015-5</b>
Uso do Banco	Carteira <b>9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento <b>336,00</b>
Pagador: <b>INCS - INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUD   CNPJ/CPF: 009.268.215/0001-62 RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PARQUE CAMPOLIM 18047-626 - SOROCABA - SP</b>					 
Sacador avalista: <b>Não informado</b>					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



237-2

23792.72103 90160.000007 15010.031001 5 83090000033600

Local de Pagamento <b>Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</b>					Vencimento <b>07/07/2020</b>
Beneficiário <b>SAO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARM   CPF/CNPJ: 030.226.102/0001-90 R ENGENHEIRO PRUDENTE MERELES DE MORAIS, 726 - - VILA ADYANA 12243-750 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP</b>					Agência/Código Beneficiário <b>02721/100310-0</b>
Data do Doc. <b>08/06/2020</b>	Nº do documento <b>1522B</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Proces. <b>08/06/2020</b>	Nosso número <b>09/01/600000015-5</b>
Uso do Banco	Carteira <b>9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento <b>336,00</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * * APOS 07.07.2020 MULTA .....6,72 BOLETO REFERENTE NF1522 (08/06/2020) PARCELA 2 BOLETO SUJEITO A PROTESTO APOS 7 DIAS DE VENCIDO					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: <b>INCS - INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUD   CNPJ/CPF: 009.268.215/0001-62 RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PARQUE CAMPOLIM 18047-626 - SOROCABA - SP</b>					 
Sacador avalista: <b>Não informado</b>					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

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

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

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



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23792.72103 90160.000007 15010.031001 5 83090000033600
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>SAO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARM</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>SAO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARM</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>30.226.102/0001-90</b>
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	SAO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARM
<b>CPF/CNPJ:</b>	30.226.102/0001-90
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	07/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	07/07/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	336,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	336,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	336,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	SAO LUCAS NF1522

<b>Data/hora da operação:</b>	07/07/2020 11:31:43
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	089540185
<b>Chave de segurança:</b>	A0FU73A1J5AMEVEJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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



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

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE				02-DDD/TELEFONE (0015)30352779
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 355.745,91	06-QTDE TRABALHADORES 138	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO ( 8 ) 09.268.215/0001-62	11-COMPETÊNCIA 06/2020	12-DATA DE VALIDADE 07/07/2020

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

\*\*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 CIENCIAS DA SAU				02-DDD/TELEFONE (0015)30352779
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 355.745,91	06-QTDE TRABALHADORES 138	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO ( 8 ) 09.268.215/0001-62	11-COMPETÊNCIA 06/2020	12-DATA DE VALIDADE 07/07/2020

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

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

858800002841 596701792007 707642050807 926821500016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**2ª 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

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

NF-E  
Nº 34936  
SÉRIE 84

OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO  
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda  
DATA RECEBIMENTO

White Martins Gases Industriais Ltda <b>WHITE MARTINS</b> ESTRADA LUIZ FERNANDO RODRIGUES 1951 BOA VISTA CAMPINAS UF: SP 08007099000 CEP: 13064-798										<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 34936 SÉRIE 84 FOLHA 1 / 1		 CHAVE DE ACESSO 3520 0635 8204 4800 8544 5508 4000 0349 3617 9369 6806 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora								
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO, EFETUADA FORA DO ESTAB</b>										PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200463476121 08/06/2020 15:17:19-03:00										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 244092348116					INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA					CNPJ 35.820.448/0085-44										
DESTINATÁRIO REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA</b> ENDEREÇO <b>RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO</b> MUNICÍPIO <b>SAO JOSE DOS CAMPOS</b>										CNPJ/CPF 09.268.215/0001-62		INSCRIÇÃO ESTADUAL			DATA DE EMISSÃO 08/06/2020					
Nº 359					COMPLEMENTO			BAIRRO CAMPO DOS ALEMAES		DATA DE ENTRADA/SAÍDA 08/06/2020										
FONE/FAX 1239661108					UF SP		CEP 12239-310			HORA DE SAÍDA 15:16:36										
FATURA DUPLICATA																				
CÁLCULO IMPOSTO																				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.355,90			VALOR DO ICMS 244,06			BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00			VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00			VALOR DO FCP 0,00			VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.066,00					
VALOR DO FRETE 289,90			VALOR DO SEGURO 0,00			DESCONTO 0,00			OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00			VALOR TOTAL DO IPI 0,00			VALOR TOTAL DA NOTA 1.355,90					
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL <b>Monteiro Ramires Transportes e Com Ltda</b> ENDEREÇO <b>RUA PENHA 208</b> QUANTIDADE 13 ESPÉCIE CILINDROS MARCA WM NUMERAÇÃO PESO BRUTO 1.032,200 PESO LÍQUIDO 171,600										FRETE POR CONTA 0 - Remetente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF 00.900.982/0001-78		
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS					UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 645297587110													
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS																				
CÓD. PROD. DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS NCM/SH C.S.T. CFOP UN. QTD V. UNIT. V. TOTAL BC. ICMS BC. ICMS ST V. ICMS ST V. ICMS V. IPI ALÍQUOTAS ICMS IPI																				
40038432 Oxigenio Medicinal Cil T 10M3 28044000 000 5103 M3 130.0000 8,2000 1.066,00 1.355,90 244,06 18,00 0,00																				
<b>ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020</b>																				
CÁLCULO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL 135607					VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS					BASE DE CÁLCULO DO ISSQN					VALOR DO ISSQN					
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FILIAL/FABRICA:RBU951 COD.DOC:SO/VT VEICULO/ROTA/VIAGEM:1518/1518/044869 As Mercadorias serao retiradas no Campos Silva Armazens Gerais Ltda, localizado na Rua Penha, 208 , Chacaras Reunidas, Municipio de Sao Jose dos Campos - SP, CN PJ: 07.761.203/0001-40 e I.E.: 645.481.670.116 Item: 40038432 Lote: 1031220155035 Cilindro: 020216052 , 020833035 , 024076416 , 029324363 , 030427897 Item: 40038432 Lote: 1031220155036 Cilindro: 023056150 , 023595552 , 027772663 Item: 40038432 Lote: 1031220155037 Cilindro: 005929472 , 016936706 , 029318636 , 030383706 , 030420502										RESERVADO AO FISCO										

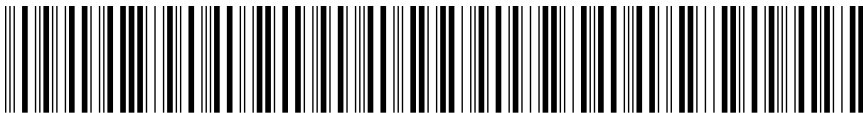


237-2

23790.02609 90161.000048 02039.379207 7 83080000135590

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NAS AGENCIAS DO BANCO POSTAL						Vencimento 06/07/2020
Cedente WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA. - CNPJ: 35.820.448/0001-36						Agência/Código Cedente 0026-4/393792-5
Data do Documento 09/06/2020	Nº Documento 34936-001		Tipo Doc. DM	Aceite SEM	Data Processamento 10/06/2020	Nosso Número 016100004026
Uso do Banco 00002	Cip 000	Carteira 009	Moeda R\$	Quantidade	Valor	Valor Documento 1.355,90
Instruções de responsabilidade do cedente JUROS/MORA AO DIA: 0,45  NOTA NUMERO: 034936 CIA DE COBRANCA: 02432 MULTA DE 2% S/VALOR DO TITULO APOS VENCIMENTO						Descontos / Abatimentos
						Outras Deduções
						Mora Multa
						Outros Acréscimos
						Valor Cobrado
Sacado INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA NELSON JOSE CARVALHO, 359 12239-170 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP 09.268.215/0001-62 CAMPO DOS ALEMAES						Cód. Baixa
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



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



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23790.02609 90164.000136 94039.379204 5 83100000037336
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>WHITE MARTINS</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>35.820.448/0001-36</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

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

<b>Data/hora da operação:</b>	07/07/2020 11:56:38
-------------------------------	---------------------



<b>Código da operação:</b>	089602382
<b>Chave de segurança:</b>	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

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



 <p align="center"><b>Prefeitura de Sorocaba</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</b></p>	Número da Nota <b>00000807</b>	
	Data e Hora de Emissão <b>01/07/2020 14:55:57</b>	
	Código de Verificação <b>d7a25c90</b>	

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>	
	Nome/Razão Social: <b>FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA ME</b> CPF/CNPJ: <b>22.962.315/0001-52</b> Endereço: <b>AVENIDA PARANA, Nº3079 - 3089 - VILA MARIA DOS PRAZERES - CEP:18105-002</b> Município: <b>SOROCABA</b>
	Inscrição Municipal : <b>000341092</b> UF: <b>SP</b>

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>	
Nome/Razão Social: <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b> CPF/CNPJ: <b>09.268.215/0001-62</b> Endereço: <b>RUA EMYGDIA CAMPOLIM, Nº131 - PARQUE CAMPOLIM - CEP:18047-626</b> Município: <b>SOROCABA</b>	
UF: <b>SP</b>	E-mail: <b>aline.costa@incs.med.br</b>

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**Descrição:**  
 SERVIÇOS DE LAVANDERIA  
 UPA CAMPO DOS ALEMÃES  
 SERVIÇOS REFERENTE 06/2020  
 NOTA FIXADA EM R\$15.000,00  
 SERVIÇOS DE LAVANDEIRA NA UPA CAMPO DOS ALEMÃES EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 034/2020 FIRMADO ENTRE O INCS E INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	SERVIÇOS DE LAVANDERIA	1	15000,00	15.000,00
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p align="center">ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020</p> </div>				

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

PIS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	COFINS (3,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	INSS (2,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (1,5000%): <b>R\$ 0,00</b>	CSLL (2,0000%): <b>R\$ 0,00</b>
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 15.000,00</b>				
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ *</b>	Alíquota: <b>*</b>	Valor do ISS: <b>R\$ *</b>	

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência da Nota Fiscal: <b>07/2020</b>	Tributação: <b>TRIBUTÁVEL S.N.</b>
Local da Prestação do Serviço: <b>SOROCABA/SP</b>	Incidência: <b>SOROCABA/SP</b>
Prestador optante Simples Nacional	Recolhimento: <b>ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR</b>
CNAE: <b>960170100 - LAVANDERIAS</b>	
Serviço: <b>1410 - Tinturaria e lavanderia.</b>	



033-7

## RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					08/07/2020
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA ME - 22.962.315/0001-52 AV PARANA, 3079 - CAJURU DO SUL - CEP: 18105-002 - SOROCABA - SP					0062 / 008969841
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
01/07/2020		DM	S	01/07/2020	000000000185
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		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



033-7

03399.89691.84100.000003.00018.501015.7.83100001500000

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					08/07/2020
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA ME - 22.962.315/0001-52 AV PARANA, 3079 - CAJURU DO SUL - CEP: 18105-002 - SOROCABA - SP					0062 / 008969841
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
01/07/2020		DM	S	01/07/2020	000000000185
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		15.000,00
Instruções					(-) Descontos/Abatimento
MULTA APOS 18/07/2020 R\$ 105,00 COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 3,50					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
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

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	03399.89691 84100.000003 00018.501015 7 83100001500000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO SANTANDER S.A.
<b>Código do Banco:</b>	033
<b>Código do ISPB:</b>	90400888
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA ME</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA ME</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>22.962.315/0001-52</b>
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA ME
<b>CPF/CNPJ:</b>	22.962.315/0001-52
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	08/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	07/07/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	15.000,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	15.000,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	15.000,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	FLEX NF807

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

<b>Data/hora da operação:</b>	07/07/2020 11:58:34
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	089607154
<b>Chave de segurança:</b>	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

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00031795106-1
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	SAMUEL AUGUSTO FLAUSINO DE SOUZA
<b>CPF/CNPJ:</b>	488.961.058-89
<b>Valor:</b>	R\$ 1.191,02
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	SAMUEL DE SOUZA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 10:10:03

<b>Código da operação:</b>	00101611
<b>Chave de segurança:</b>	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

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



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

VSYPXPW0T

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 07/2020	Número do RPS: 2090	Município de Prestação do Serviço: Ribeirão Preto/SP	Número da NFSe substituída:	Página 1 / 2
-------------------------	------------------------	---	-----------------------------	-----------------

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CORREA, RIBEIRO & BRAGA SOCIEDADE DE ADVOGADOS  
CPF/CNPJ: 11.639.106/0001-56 Inscrição Municipal: 14117701  
Endereço: RUA ALICE ALEM SAADI, 855 - NOVA RIBEIRANIA - CEP: 14096-570  
Complemento: CONJ 1901 Telefone: (10)3235-8185  
Município: 3543402 - Ribeirão Preto/SP UF: SP e-mail:



TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS ADVOCATICIOS

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

Forma de Pagamento: Deposito Bancario.

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

Alíquota 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

Código do Serviço: 17.14 - Advocacia.

TRIBUTOS FEDERAIS

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços	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	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	esário e Empresa de Pequeno Porte (ME E		(=) Base de Cálculo	10.000,00
(-) Outras Retenções	0,00			(x) Alíquota (%)	4,14
(-) ISS Retido	0,00			ISS a reter:	2 - Não
(=) Valor Líquido	<b>10.000,00</b>	Opção Simples Nacional	Sim	(=) Valor ISS	<b>0,00</b>
		Incentivador Cultural	Não		

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES



**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**

**VSYPXPW0T**

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

**Competência:**

**07/2020**

**Número do RPS:**

**2090**

**Município de Prestação do Serviço:**

**Ribeirao Preto/SP**

**Número da NFSe substituída:**

**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.  
**Emissão:01/07/20-Tomador:INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-Total:10.000,00**

**Número da Nota**

**00000002558**

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

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

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4015 / 00000017301-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CORREA RIBEIRO E BRAGA SOCIEDADE DE ADV
<b>CPF/CNPJ:</b>	11.639.106/0001-56
<b>Valor:</b>	R\$ 10.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	CORREA NF2558
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 11:02:37

<b>Código da operação:</b>	00135915
<b>Chave de segurança:</b>	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

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



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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2911 / 00000027253-1
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	MICHELLE BATISTA SILVA RODRIGUES
<b>CPF/CNPJ:</b>	040.424.936-10
<b>Valor:</b>	R\$ 2.143,67
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	MICHELLE RODRIGUES
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 11:16:57

<b>Código da operação:</b>	00145243
<b>Chave de segurança:</b>	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

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



Paraíso da Grande São Paulo

## Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

### NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN

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

Número da NF

00000326

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  
 Município: 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  
 Município: 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 Nº 34/2020**

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

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

#### Código do Serviço

14-1 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISAO, CARGA E RECARGA, CONserto, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO 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\$)
0,00	2.300,00	***	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

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	5572 / 00000024833-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLIMASIM SOLUCOES EM AR CONDICIONADO EIR
<b>CPF/CNPJ:</b>	25.035.863/0001-25
<b>Valor:</b>	R\$ 2.300,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	CLIMASIM NF326
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 11:26:21

<b>Código da operação:</b>	00151447
<b>Chave de segurança:</b>	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

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



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2021 / 00001021358-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	GLAUCIETE LOPES DA SILVA
<b>CPF/CNPJ:</b>	081.027.447-74
<b>Valor:</b>	R\$ 2.106,02
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	GLAUCIETE DA SILVA
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 08:56:41

**Código da operação:** 00154699

**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

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



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

Dados do Prestador de Serviços

	Razão Social/Nome	3_R TREINAMENTO E APOIO ADMINISTRATIVO				
	Nome Fantasia	3_R ADMINISTRACAO				
	CNPJ/CPF	10.756.129/0001-88	Inscrição Municipal	13882101	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
	Endereço e Cep	AVENIDA MEIRA JÚNIOR ,328 - JARDIM PAULISTA CEP: 14090-003				
	Complemento:	- SALA 7	Telefone:	(16)3323-5353	e-mail:	fiscal@benicontabilidade.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0001-62	Inscrição Municipal		Município	SOROCABA - SP
Endereço e CEP	RUA EMYGDIA CAMPOLIM ,131 - PARQUE CAMPOLIM CEP: 18047-626				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

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

VENCIMENTO - 05/07/2020

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**

- 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, §2o e §3o)

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 dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	15.000,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	15.000,00
(-) 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	15.000,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,50
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	15.000,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não			

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.  
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeiraopreto.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.

Avisos



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	6621 / 00000026044-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	3R TREINAMENTO E APOIO ADMINISTRATIVO
<b>CPF/CNPJ:</b>	10.756.129/0001-88
<b>Valor:</b>	R\$ 15.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	3R NF291
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 11:34:22



**Código da operação:** 00156561

**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

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



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

Dados do Prestador de Serviços

	Razão Social/Nome	3_R TREINAMENTO E APOIO ADMINISTRATIVO				
	Nome Fantasia	3_R ADMINISTRACAO				
	CNPJ/CPF	10.756.129/0001-88	Inscrição Municipal	13882101	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
	Endereço e Cep	AVENIDA MEIRA JÚNIOR ,328 - JARDIM PAULISTA CEP: 14090-003				
	Complemento:	- SALA 7	Telefone:	(16)3323-5353	e-mail:	fiscal@benicontabilidade.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0001-62	Inscrição Municipal		Município	SOROCABA - SP
Endereço e CEP	RUA EMYGDIA CAMPOLIM ,131 - PARQUE CAMPOLIM CEP: 18047-626				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

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 dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	7.056,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	7.056,00
(-) 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	7.056,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,50
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	7.056,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não			

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



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	6621 / 00000026044-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	3R TREINAMENTO E APOIO ADMINISTRATIVO
<b>CPF/CNPJ:</b>	10.756.129/0001-88
<b>Valor:</b>	R\$ 7.056,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	3 R NF292
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 11:35:49

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

**Código da operação:** 00157529

**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

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



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	7440 / 00000018283-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	ANA PAULA DE MELO E SILVA
<b>CPF/CNPJ:</b>	948.100.286-15
<b>Valor:</b>	R\$ 2.725,42
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	ANA E SILVA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 09:39:54

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

**Código da operação:** 00181830

**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

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



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3197 / 00000041172-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	KARINA BRAGADO BARBATANO
<b>CPF/CNPJ:</b>	413.048.268-80
<b>Valor:</b>	R\$ 2.931,61
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	KARINA BARBATANO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 09:41:35

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



**Código da operação:** 00183003

**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

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



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	6473 / 00000026711-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	MARIANA BRUNO JARA VILLELA
<b>CPF/CNPJ:</b>	336.579.038-10
<b>Valor:</b>	R\$ 2.411,43
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	MARIANA VILLELA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 09:43:45

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

**Código da operação:** 00184457

**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

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

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0240 / 00000009058-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	MARIZA ALVES DOS SANTOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	144.742.258-99
<b>Valor:</b>	R\$ 2.199,67
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	MARIZA DOS SANTOS
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 09:45:17

<b>Código da operação:</b>	00185388
<b>Chave de segurança:</b>	8UM8EXWL7LV4TTNH

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



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0721 / 00000016886-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	MONICA SIMOES DA CRUZ DOS SANTOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	020.981.937-50
<b>Valor:</b>	R\$ 1.675,28
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	MONICA DOS SANTOS
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 09:46:14

**Código da operação:** 00185996

**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

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



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	6418 / 00000027567-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	PALLOMA FERREIRA DA SILVA
<b>CPF/CNPJ:</b>	122.878.726-39
<b>Valor:</b>	R\$ 1.682,53
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PALLOMA DA SILVA
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 09:47:15

**Código da operação:** 00186689

**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

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





## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	7729 / 00000028132-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	WALLACE DOMINGUES DE MORAES
<b>CPF/CNPJ:</b>	450.088.058-51
<b>Valor:</b>	R\$ 1.625,24
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	WALLACE DE MORAES
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 09:48:42

**Código da operação:** 00187740

**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

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



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2911 / 00000026534-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	CAMILA MARIA DA SILVEIRA
<b>CPF/CNPJ:</b>	137.641.546-16
<b>Valor:</b>	R\$ 2.199,67
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	CAMILA DA SILVEIRA
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 09:50:20

**Código da operação:** 00188859

**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

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



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2911 / 00000060216-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	ELISANGELA CRISTINE DOS SANTOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	299.077.148-44
<b>Valor:</b>	R\$ 2.326,60
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	ELISANGELA DOS SANTO
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 09:51:48

**Código da operação:** 00189858

**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

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



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2721 / 00000026231-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	FRANCILEUDA GUIMARAES RIBEIRO
<b>CPF/CNPJ:</b>	362.969.368-77
<b>Valor:</b>	R\$ 1.682,53
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	FRANCILEUDA RIBEIRO
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 09:53:03

**Código da operação:** 00190688

**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

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





## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	1070 / 00000036646-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	HEITOR AUGUSTO PEREIRA
<b>CPF/CNPJ:</b>	063.743.326-28
<b>Valor:</b>	R\$ 3.967,37
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	HEITOR PEREIRA
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 09:55:54

**Código da operação:** 00192594

**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

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



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0395 / 00000098576-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	JANDIRA GOMES LISBOA
<b>CPF/CNPJ:</b>	218.974.318-48
<b>Valor:</b>	R\$ 2.143,67
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	JANDIRA LISBOA
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 09:56:58

**Código da operação:** 00193261

**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

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



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0395 / 00000071145-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	JULIANO VIEIRA DE CAMARGO
<b>CPF/CNPJ:</b>	293.019.318-26
<b>Valor:</b>	R\$ 2.965,01
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	JULIANO DE CAMARGO
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 09:57:56

**Código da operação:** 00193881

**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

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



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0225 / 00000398002-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	JULIO CEZAR ANTUNES LOPES
<b>CPF/CNPJ:</b>	089.775.666-57
<b>Valor:</b>	R\$ 2.126,85
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	JULIO LOPES
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 09:58:49

**Código da operação:** 00194425

**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

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





## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2911 / 00000029033-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	LUCIO CESAR NICOLAU
<b>CPF/CNPJ:</b>	315.158.528-06
<b>Valor:</b>	R\$ 1.260,03
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	LUCIO NICOLAU
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 09:59:42

**Código da operação:** 00195000

**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

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



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2911 / 00000028455-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	LUIS CARLOS DE CARVALHO
<b>CPF/CNPJ:</b>	050.010.906-01
<b>Valor:</b>	R\$ 1.753,35
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	LUIS CARVALHO
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 10:00:35

**Código da operação:** 00195596

**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

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



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2911 / 00000037353-1
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	MICHELLE BATISTA SILVA RODRIGUES
<b>CPF/CNPJ:</b>	040.424.936-10
<b>Valor:</b>	R\$ 2.143,67
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	MICHELLE RODRIGUES
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 10:01:31

**Código da operação:** 00196155

**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

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



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2911 / 00000027615-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	TARCISIO DONIZETTI AMBROSIO
<b>CPF/CNPJ:</b>	290.784.438-55
<b>Valor:</b>	R\$ 2.163,05
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	TARCISIO AMBROSIO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 10:04:01

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

**Código da operação:** 00197692

**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

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





## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	6015 / 00000007266-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	TATIANA DOS SANTOS NOGUEIRA
<b>CPF/CNPJ:</b>	369.077.488-86
<b>Valor:</b>	R\$ 2.824,84
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	TATIANA NOGUEIRA
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 10:05:08

**Código da operação:** 00198398

**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

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



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2911 / 00000027035-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	WANJALUP GREGATE SILVA
<b>CPF/CNPJ:</b>	262.448.908-84
<b>Valor:</b>	R\$ 2.960,04
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	WANJALUP SILVA
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 10:06:09

**Código da operação:** 00199036

**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

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



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	1070 / 00000028782-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	YASMIN CAROLINE CUSTODIO GERONIMO
<b>CPF/CNPJ:</b>	435.703.428-08
<b>Valor:</b>	R\$ 2.342,46
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	YASMIN GERONIMO
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	07/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	07/07/2020 10:07:04

**Código da operação:** 00199661

**Chave de segurança:** 3KLG441336JXEQN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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



## TEV Enviada

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

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

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



**TEV Enviada**

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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

**TEV Enviada**

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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





## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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





## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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:** RZ8J93TCAFKHA2

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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





## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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:** C0KH8JTZ1QLTVWRP

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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





## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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





## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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:** LPZHMOVMHXG27M87

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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





## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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





## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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



## 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\$ 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

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



## TEV Enviada

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

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



## TEV Enviada

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

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

**TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome						
09.268.215/0001-62		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE							
03	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04	Bairro						
EMYGDIA CAMPOLIM 131		PARQUE CAMPOLIM							
05	Município	06	UF	07	CEP	08	CNAE	09	CNPJ/CEI Tomador/Obra
SOROCABA		SP		18.047-626		8660700			

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

10	PIS/PASEP	11	Nome	<b>Código: 2419</b>					
126.23933.23-7		PERICLES SAMPAIO PORTELLA							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
RUA PRINCESA DONA ESPERANZA DE BOURBON 50		PARQUE DOS PRÍNCIPES							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
JACAREÍ		SP		12.310-030		21446/229-SP		277.361.938-27	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
13/06/1978		SONIA MARINETE RIBEIRO SAMPAIO PORTELLA							

**DADOS DO CONTRATO**

21	Tipo de Contrato								
1 - Contrato de trabalho por prazo indeterminado									
22	Causa do Afastamento								
Dispensa com justa causa									
23	Remuneração Mês Ant.	24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afastamento
R\$ 2.782,68		03/02/2020		24/06/2020		24/06/2020		Não	
28	Pensão Alim. (%) TRCT	29	Pensão Alim. (%) FGTS	30	Categoria do Trabalhador				
0,00		0,00		1 - Empregado					
31	Código Sindical	32	CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral						
000.914.021.00088-4		47.436.373/0001-73 - SINDICATO DOS HOSP CL C SAU LAB DE PESQ ANAL CL DO E DE SP							

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 24/dias salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.590,10	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificações	R\$ 0,00
53 Adicional de insalubridade 40,00%	R\$ 636,04	54 Adicional de periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional noturno	R\$ 0,00
56 Horas extras 24:00 horas 100,00%	R\$ 1.113,07	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso semanal remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do "DSR" sobre salário variável	R\$ 222,61	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário-Família	R\$ 0,00
63 13º salário proporcional	R\$ 0,00	64 13º salário exercícios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 05/12 avos	R\$ 1.159,45
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucional de férias	R\$ 386,48	69 Aviso prévio indenizado 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 devedor	R\$ 0,00
<b>TOTAL BRUTO</b>					<b>R\$ 5.107,75</b>

**DEDUÇÕES**

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento de 13º salário	R\$ 0,00
103 Aviso prévio indenizado dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência social	R\$ 357,58	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 125,83	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00		
<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>					<b>R\$ 483,41</b>
<b>VALOR LÍQUIDO</b>					<b>R\$ 4.624,34</b>

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

**TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome						
09.268.215/0001-62		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE							
03	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04	Bairro						
EMYGDIA CAMPOLIM 131		PARQUE CAMPOLIM							
05	Município	06	UF	07	CEP	08	CNAE	09	CNPJ/CEI Tomador/Obra
SOROCABA		SP		18.047-626		8660700			

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

10	PIS/PASEP	11	Nome	<b>Código: 2419</b>					
126.23933.23-7		PERICLES SAMPAIO PORTELLA							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
RUA PRINCESA DONA ESPERANZA DE BOURBON 50		PARQUE DOS PRÍNCIPES							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
JACARÉ		SP		12.310-030		21446/229-SP		277.361.938-27	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
13/06/1978		SONIA MARINETE RIBEIRO SAMPAIO PORTELLA							

**DADOS DO CONTRATO**

21	Tipo de Contrato								
1 - Contrato de trabalho por prazo indeterminado									
22	Causa do Afastamento								
Dispensa com justa causa									
23	Remuneração Mês Ant.	24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afastamento
R\$ 2.782,68		03/02/2020		24/06/2020		24/06/2020		Não	
28	Pensão Alim. (%) TRCT	29	Pensão Alim. (%) FGTS	30	Categoria do Trabalhador				
0,00		0,00		1 - Empregado					
31	Código Sindical	32	CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral						
000.914.021.00088-4		47.436.373/0001-73 - SINDICATO DOS HOSP CL C SAU LAB DE PESQ ANAL CL DO E DE SP							

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 24/dias salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.590,10	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificações	R\$ 0,00
53 Adicional de insalubridade 40,00%	R\$ 636,04	54 Adicional de periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional noturno	R\$ 0,00
56 Horas extras 24:00 horas 100,00%	R\$ 1.113,07	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso semanal remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do "DSR" sobre salário variável	R\$ 222,61	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário-Família	R\$ 0,00
63 13º salário proporcional	R\$ 0,00	64 13º salário exercícios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 05/12 avos	R\$ 1.159,45
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucional de férias	R\$ 386,48	69 Aviso prévio indenizado 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 devedor	R\$ 0,00
<b>TOTAL BRUTO</b>					<b>R\$ 5.107,75</b>

**DEDUÇÕES**

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento de 13º salário	R\$ 0,00
103 Aviso prévio indenizado dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência social	R\$ 357,58	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 125,83	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00		
<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>					<b>R\$ 483,41</b>
<b>VALOR LÍQUIDO</b>					<b>R\$ 4.624,34</b>

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

**TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO****EMPREGADOR**

01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome
09.268.215/0001-62		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	

**TRABALHADOR**

10	PIS/PASEP	11	Nome				
126.23933.23-7		PERICLES SAMPAIO PORTELLA		Código: 2419			
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe
21446/229-SP		277.361.938-27		13/06/1978		SONIA MARINETE RIBEIRO SAMPAIO PORTELLA	

**CONTRATO**

22	Causa do Afastamento								
<b>Dispensa com justa causa</b>									
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			0,00
30	Categoria do Trabalhador								
<b>1 - Empregado</b>									

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 4.624,34 (Quatro mil, seiscentos e vinte e quatro reais e trinta e quatro centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
JOÃO GILBERTO ROCHA GONÇALVES/RG.14.054.215-2/PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.  
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).



**TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO****EMPREGADOR**

01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome
09.268.215/0001-62		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	

**TRABALHADOR**

10	PIS/PASEP	11	Nome				
126.23933.23-7		PERICLES SAMPAIO PORTELLA			<b>Código: 2419</b>		
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe
21446/229-SP		277.361.938-27		13/06/1978		SONIA MARINETE RIBEIRO SAMPAIO PORTELLA	

**CONTRATO**

22	Causa do Afastamento								
<b>Dispensa com justa causa</b>									
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			<b>0,00</b>
30	Categoria do Trabalhador								
1 - Empregado									

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 4.624,34 (Quatro mil, seiscentos e vinte e quatro reais e trinta e quatro centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
JOÃO GILBERTO ROCHA GONÇALVES/RG.14.054.215-2/PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.  
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).



## TEV Enviada

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

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

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
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>R\$1.197,51</b>	

ADMINISTRAÇÃO CAMPO DOS ALEMÃES

DATA 06/07/2020

**Viviane P. M. Miranda**  
 Instituto Nacional de Ciências da Saúde  
 Gerente Administrativa  
 UPA Campo dos Alemães

Viviane

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

ECT - EMP. BRAS. CORREIOS E TELEGRAFOS  
00234634 - ABF 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

COMPROVANTE DO CLIENTE

JUS30760556BR - CARTA REGISTRADA A VISTA  
DEST: PRO RAD  
CEP: 94910-970-CACHOEIRINHA-RS  
PESO (g): 85 PRECO: 10,30  
VALOR DECLARADO NAO SOLICITADO. NO CASO  
DE OBJETO COM VALOR, FAÇA SEGURO,  
DECLARANDO O VALOR DO OBJETO

ANOTAÇÕES:

TOTAL: 1 10,30

VALOR A PAGAR 10,30  
VALOR RECEBIDO 10,30  
TROCO 0,00

SETE ESTRELAS COMERCIO DE DERIVADOS DE PETROLEO L  
RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2488 - JARDIM CALIFORNIA, JACAR  
EI - SP

CNPJ: 00256893003580 IE: 392263130116 IM:

td.mo Extrato No.388404 www  
CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

Razão Social/None: CONSUMIDOR  
#I CODI QTDI UNI VL UN RSI (VL TR RS)\*1 DESCI VL ITEN RS

1 00000000009910 13.7020 LTx3.649 (23.97)\* GASOLINA CU  
MUM 50.00

TOTAL RS 50.00  
Cartão de Credito 50.00  
Troco 0.00

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

TQ 1 BOMBA 3 BICO 3 EI 383632.42 EF 383646.12  
Valor aproximado dos tributos deste cupom RS 23.97  
(Conforme Lei Fed. 12.741/2012)  
\*Valor aproximado dos tributos do item

SAT No. 000.576.998

08/06/2020 - 07:50:34

3520 0600 2568 9300 3580 5900 0576 9983 8840 4648 2400

td. www



Consulte o QR CODE pelo aplicativo "De olho na nota",  
disponível na AppStore (Apple) e PlayStore (Android).

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



Recebemos de IRACY DE SOUZA MENEZES os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Emissão: 17/06/2020 Dest/Rem: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 82,20

NF-e  
Nº 000.000.095  
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

### IRACY DE SOUZA MENEZES



RUA ROGERIO LUSTOSA, 1 - CONJ  
RESIDENCIAL - SAO JOSE DOS CAMPOS -  
SP - CEP: 12232-450  
Fone: (12)3966-2089  
ferragensbarateiro@gmail.com

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
**Nº 000.000.095**  
**SÉRIE 001**  
**FOLHA 1/1**



CHAVE DE ACESSO  
3520 0611 9224 9800 0166 5500 1000 0000 9515 5000 0950

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terc

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135200492402264 17/06/2020 10:48:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
645823767114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ  
11.922.498/0001-66

#### DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0001-62	DATA DA EMISSÃO 17/06/2020
ENDEREÇO R. EMYGDIA CAMPOLIM, 131		BAIRRO / DISTRITO PARQUE CAMPOLIM	CEP 18047-626
MUNICÍPIO SOROCABA	UF SP	TELEFONE / FAX (15)3035-2779	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

#### FATURA

DADOS DA FATURA	Número: NF000095 - Valor Original: R\$ 82,20 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 82,20
-----------------	--

#### CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	V. APROX. TRIBUTOS 18,64 (22,68 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 82,20
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 82,20

#### TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 18	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

#### DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS IPI	
61-25	ABRAC TIPO U (B) 3/4	73269090	0102	5102	1	10,00	0,90	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B5	CURVA ELETRODUTO METAL 3/4 90	39172300	0102	5102	1	6,00	7,90	0,00	47,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5329	ELETRODUTO PVC 3/4 BARRA 3 MTS	39172300	0102	5102	1	2,00	12,90	0,00	25,80	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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Material entregue ao UPA - Campo dos Alemães	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Recebemos de IRACY DE SOUZA MENEZES os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Emissão: 17/06/2020 Dest/Reme: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 8,50

NF-e  
Nº 000.000.097  
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

### IRACY DE SOUZA MENEZES



RUA ROGERIO LUSTOSA, 1 - CONJ  
RESIDENCIAL - SAO JOSE DOS CAMPOS -  
SP - CEP: 12232-450  
Fone: (12)3966-2089  
ferragensbarateiro@gmail.com

### DANFE

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.000.097  
SÉRIE 001  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3520 0611 9224 9800 0166 5500 1000 0000 9715 5000 0970

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terc

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135200492909142 17/06/2020 12:33:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
645823767114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ  
11.922.498/0001-66

#### DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0001-62	DATA DA EMISSÃO 17/06/2020
ENDEREÇO R. EMYGDIA CAMPOLIM, 131		BAIRRO / DISTRITO PARQUE CAMPOLIM	CEP 18047-626
MUNICÍPIO SOROCABA	UF SP	TELEFONE / FAX (15)3035-2779	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DA SAÍDA 17/06/2020
			HORA DA SAÍDA

#### FATURA

DADOS DA FATURA	Número: NF000097 - Valor Original: R\$ 8,50 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 8,50
-----------------	--

#### CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	V.APROX. TRIBUTOS 2,75 (32,35 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 8,50
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 8,50

#### TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

#### DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS IPI	
021037	DISJUNTOR UNIPOLAR JNG DIN DZ47 20A	85362000	0102	5102	1	1,00	8,50	0,00	8,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"><p><b>ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020</b></p></div>														

#### DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Material entregue UPA - Campo dos Alemães

RESERVADO AO FISCO





RECEBEMOS DE UNIVERSO ELECTRON COM. MAT. ELETRICOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO 24/06/2020 - DEST / REM: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (71461) - VALOR TOTAL R\$ 186,28		NF-e Nº 000185649 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>UNIVERSO ELECTRON COM. MAT. ELETRICOS LTDA</b> RUA PARAIBUNA, 475 - SAO DIMAS - CEP:12245-020 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP TEL: (12)3925-1500		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>Nº 000185649 FL. 1 / 1</b> <b>SÉRIE 001</b>			
NATUREZA DE OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIAS</b>		CHAVE DE ACESSO 3520 0607 1659 9400 0145 5500 1000 1856 4915 1143 2153 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645467092113		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200516708764 24/06/2020 14:13:45	
CNPJ / CPF 07.165.994/0001-45					

DESTINATÁRIO / REMETENTE		NOME / RAZÃO SOCIAL INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (71461)		CNPJ / CPF 09.268.215/0001-62		DATA DA EMISSÃO 24/06/2020	
ENDEREÇO RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131			BAIRRO / DISTRITO PARQUE CAMPOLIM		CEP 18047-626		DATA SAÍDA / ENTRADA 24/06/2020
MUNICÍPIO SOROCABA		FONE / FAX (15)3035-2779		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 14:13:40

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	33,53	186,28	
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	186,28	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 1 - DESTINATARIO		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO			MUNICÍPIO			UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO						

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
42588	CONTATOR TRIP TESYS E 32A 1NA LC1E3210M7 (SCH) Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 33,53	85364900	060	5405	PC	1,00	186,28	0,00	186,28	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**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DESCONTO 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  
25/06/2020 13:37:44

Competência da NFS-e  
06/2020

Número / Série  
449 / E

Código de Verificação  
eMFftGo8Y

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  
E-mail:  
financeiro.cindependence@gmail.com

Município / País:  
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL

UF: CEP:  
SP 12230-000

Telefone:

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

Inscrição Municipal:

E-mail:

Município:  
SOROCABA / BRASIL

UF: CEP:  
SP 18047-626

Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Encadernação

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

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE:  
821990100 - FOTOCÓPIAS

Serviço:  
1304 - REPROGRAFIA, MICROFILMAGEM E DIGITALIZAÇÃO.

Município da Incidência do ISSQN  
SAO JOSE DOS CAMPOS

Município / País da Prestação do Serviço  
SAO JOSE DOS CAMPOS

Responsável pelo recolhimento do ISSQN  
PRESTADOR

Exigibilidade do ISSQN  
Exigível

Situação do prestador perante o Simples Nacional  
OPTANTE

Regime especial de tributação do ISSQN  
Simples Nacional

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Aliquota	Valor ISSQN
19,50	0,00	0,00	19,50	2,11	0,41

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
19,50	0,00	0,00	19,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:  
Número da nota fiscal substituída:

Código da Obra:  
Regra especial:

Recebemos de IRACY DE SOUZA MENEZES os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Emissão: 25/06/2020 Dest/Rem: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 233,40

NF-e  
Nº 000.000.098  
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

### IRACY DE SOUZA MENEZES



RUA ROGERIO LUSTOSA, 1 - CONJ  
RESIDENCIAL - SAO JOSE DOS CAMPOS -  
SP - CEP: 12232-450  
Fone: (12)3966-2089  
ferragensbarateiro@gmail.com

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 000.000.098  
SÉRIE 001  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0611 9224 9800 0166 5500 1000 0000 9815 5000 0986

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terc

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135200519621793 25/06/2020 10:06:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
645823767114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ  
11.922.498/0001-66

#### DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ / CPF  
09.268.215/0001-62

DATA DA EMISSÃO  
25/06/2020

ENDEREÇO  
R. EMYGDIA CAMPOLIM, 131

BAIRRO / DISTRITO  
PARQUE CAMPOLIM

CEP  
18047-626

DATA DA SAÍDA  
25/06/2020

MUNICÍPIO  
SOROCABA

UF  
SP

TELEFONE / FAX  
(15)3035-2779

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

#### FATURA

DADOS DA FATURA  
Número: NF000098 - Valor Original: R\$ 233,40 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 233,40

#### CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	V.APROX. TRIBUTOS 65,68 (28,14 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 233,40
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 233,40

#### TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO ***		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 26	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

#### DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS IPI
SCA54	SC AREIA	32149000	0102	5102	UN	20,00	3,50	0,00	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0000000000006054172	CIMENTO TODAS OBRAS VOTORAN 25KG	25232910	0102	5102	1	2,00	13,90	0,00	27,80	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
3000	EXTENSOR 3,0 MT ROMA	73269090	0102	5102	UN	1,00	28,90	0,00	28,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00871	LEOLAC ACR FOSCO STD RENDE+ AREIA 3,6L 002941	34022000	0102	5102	1	2,00	49,90	0,00	99,80	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
CBRL	CABO PARA ROLO	44170090	0102	5102	1	1,00	6,90	0,00	6,90	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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Material entregue no UPA - Campo dos Alemães

RESERVADO AO FISCO



Recebemos de NTA Comercio de Ferragens e Mat. para Construcao Eirelli ME os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - R EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PARQUE CAMPOLIM - Sorocaba/SP		Data de Emissão	30/06/2020	NFe Nº <b>000000035</b> Série <b>001</b>
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota	44,70	

<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 N 000000035 Série 001 Folha 1/1		Controle do Fisco  Chave de Acesso 3520 0622 4121 5200 0134 5500 1000 0000 3518 9826 2476 Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz autorizadora
NTA Comercio de Ferragens e Mat. para Construcao Eirelli ME - NTA Rua Felisbina de Souza Machado, 143 - - Jardim Imperial 12234-070 - Sao Jose dos Campos - SP - Fone/Fax: 12 3966 3299		Protocolo de Autorização 135200534586438 - 30/06/2020 - 11:10:09 CNPJ/CPF 22.412.152/0001-34
Natureza de Operação <b>Venda a prazo</b>		
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual Sub. Tributária	
645716135114		

<b>Destinatário / Remetente</b>			
Nome/Razão Social		CNPJ/CPF	Data de Emissão
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0001-62	30/06/2020
Endereço		Bairro/Distrito	CEP
R EMYGDIA CAMPOLIM, 131 -		PARQUE CAMPOLIM	18047-626
Município	Fone	UF	Inscrição Estadual
Sorocaba		SP	
			Hora Saída/Entrada
			11:02:00

<b>Fatura</b>																
Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento
001	30/06/2020	44,70														

<b>Cálculo dos Impostos</b>															
Base de Cálculo do ICMS		Valor do ICMS	Base Cálcl. do ICMS Subs.		Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)		Valor Total dos Produtos							
0,00		0,00	0,00		0,00	10,53		44,70							
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Deson.	Valor Total da Nota									
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44,70									

<b>Transportador / Volumes Transportados</b>						
Razão Social		Frete por Conta	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
		9-Sem Transporte				
Endereço		Município		UF	Inscrição Estadual	
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido	

<b>Dados dos Produtos</b>															
Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Desconto	Vir. Total	BC Icms	Vir. Icms	Vir. IPI	ALIQ. %		Vir Aprox dos Trib.
													ICMS	IPI	
3493	CABO PP	85442000	0500	5405	UN	15,0000	2,9800	0,00	44,70	0,00	0,00	0,00	0,00		10,53

<b>Dados Adicionais</b>	
Informações Complementares I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI Trib Aprox. R\$ 2,49 Fed - R\$ 8,05 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 5A16F8	Informações Adicionais do Fisco

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

Recebemos de IRACY DE SOUZA MENEZES os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Emissão: 01/07/2020 Dest/Rem: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 27,80

NF-e  
Nº 000.000.099  
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

### IRACY DE SOUZA MENEZES



RUA ROGERIO LUSTOSA, 1 - CONJ  
RESIDENCIAL - SAO JOSE DOS CAMPOS -  
SP - CEP: 12232-450  
Fone: (12)3966-2089  
ferragensbarateiro@gmail.com

### DANFE

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

**1**

Nº 000.000.099  
SÉRIE 001  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0711 9224 9800 0166 5500 1000 0000 9915 5000 0995

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terc

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135200538685929 01/07/2020 09:15:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
645823767114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ  
11.922.498/0001-66

#### DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0001-62	DATA DA EMISSÃO 01/07/2020
ENDEREÇO R. EMYGDIA CAMPOLIM, 131		BAIRRO / DISTRITO PARQUE CAMPOLIM	CEP 18047-626
MUNICÍPIO SOROCABA		UF SP	TELEFONE / FAX (15)3035-2779
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

#### FATURA

DADOS DA FATURA	Número: NF000099 - Valor Original: R\$ 27,80 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 27,80
-----------------	--

#### CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	V.APROX. TRIBUTOS 4,51 (16,22 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 27,80
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 27,80

#### TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

#### DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
000000000006054172	CIMENTO TODAS OBRAS VOTORAN 25KG	25232910	0102	5102	1	2,00	13,90	0,00	27,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020</b>														

#### DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Material Entregue no UPA - Campo dos Alemães	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



RECEBEMOS DE M C M DA SILVEIRA EIRELI - EPP OS PRODUTOS.SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 82,20	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INCS-INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	
		Nº: 000.050.862 SÉRIE: 1	

<b>M C M DA SILVEIRA EIRELI - EPP</b> AV. MARECHAL HENRIQUE TEIXEIRA LOTT, 8350		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
		VL. NOVA CONCEICAO SAO JOSE DOS CAMPOS SP TR1/FAX: 1233211300 CEP: 12231100		0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.050.862 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS NO ESTADO		CHAVE DE ACESSO 3520 0709 4559 0000 0106 5500 1000 0508 6212 9097 6680		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645526888117		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUR. TRIBUTARIA		CNPJ 09.455.900/0001-06	
		PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200543303533 - 02/07/2020 10:30:56			

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL INCS-INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0001-62	DATA DA EMISSÃO 02/07/2020
ENDEREÇO RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131		BAIRRO/DISTRITO PARQUE CAMPOLIM	CPF 18047-626
MUNICÍPIO SOROCABA		FONE/FAX (11) 3035-2779	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 10:30:38

**FATURA**
**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 76,00	VALOR DO ICMS 13,68	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 82,20
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 11,63	VALOR TOTAL DA NOTA 82,20

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL O PROPRIO	FRETE POR CONTA 4 - Dest.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 09.455.900/0001-06
ENDEREÇO AV MAR HENRIQUE TEIXEIRA LOTT, 8350			MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMP	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 645526888117
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 1	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSI	C/OP	UNID	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
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	0,00	0,00	1,56
5061	BICO LIMPEZA C/TUBO LONGO MS2-TL	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

RECEBEMOS  
02/07/20  
M C M DA SILVEIRA EIRELI - EPP

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES UPA-CAMPO DOS ALEMÃES //CONTRATO 34/2020 PMSJC NOTA FISCAL REFERENTE A PEDIDO: FELIPE.Valor Aprox. Impostos R\$ 2.90 Federal, R\$ 8.73 Estadual - Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



getnet

Via Cliente 0053.1100.1100
CATERVALE MANGUEIRAS
APARECIDA DO NORTE 50
SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
02.662.552/0001-90 CV:000007985
03/07/20 08:08:26 AUT:084053 DOC:004013
EC:00000004448520 TERM:10181796
MASTERCARD \*\*\*\*\*2726

COMERCIO DE
LTD A

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.140.001
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200546782966 03/07/2020 08:07:45

DEBITO A VISTA
VALOR: 19,62

645268870110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ
02.662.552/0001-90

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INCS INSTIT NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 71461
CNPJ / CPF
09.268.215/0001-62
DATA DA EMISSÃO
03/07/2020
ENDEREÇO
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131
BAIRRO / DISTRITO
PARQUE CAMPOLIM
CEP
18047-626
DATA DA SAÍDA
03/07/2020
MUNICÍPIO
SOROCABA
UF
SP
TELEFONE / FAX
(15)3035-2779
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA
Número: NF140001 - Valor Original: R\$ 19,62 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 19,62

DUPLICATAS

Número 001
Vencimento 03/07/2020
Valor R\$ 19,62

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with columns: BASE DE CALCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST, VALOR DO ICMS SUBST, V. APROX. TRIBUTOS, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS, VALOR DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA.

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ / CPF
ENDEREÇO
MUNICÍPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE
4
ESPECIE
MARCA
NUMERAÇÃO
0
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Table with columns: CODIGO PRODUTO, DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO, NCM/SH, CST, CFOP, UNID, QTDE, VALOR UNITARIO, VALOR DESCONTO, VALOR LIQUIDO, BASE DE CALC. ICMS, VALOR ICMS, VALOR IPI, ALIQ. %, ICMS, IPI.

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 tributária Artigo 274 paragrafo terceiro do RICMS - PR
ODUTO NÃO SUJEITO A S/T NAO SUJEITO AO USO AUTOMOTIVO E NAO SUJEITO AO USO EM C
ONSTRUÇÃO CIVIL
VENDEDOR RONALDO COND PAGTO 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/Rem: INCS INSTIT NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 71461 Valor Total: 19,62

NF-e
Nº 000.140.001
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



## 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\$ 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

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

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Valor Pago	Nome Terceiro	Ocorrência
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 !!!!!
000002	07/07/2020	1.682,53	1.682,53	CLODOALDO DOS REIS	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000003	07/07/2020	1.638,12	1.638,12	ERIKA LENZI DA SILVA	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000004	07/07/2020	3.290,61	3.290,61	JOYCE PRISCILA DE S. PERETTA	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000005	07/07/2020	2.342,46	2.342,46	LUCIMAR BASTOS DO CARMO	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000006	07/07/2020	2.245,10	2.245,10	LUIZA IOLANDA DE ALMEIDA	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000007	07/07/2020	3.291,95	3.291,95	RENATO FIRMINO RODRIGUES	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000008	07/07/2020	1.682,53	1.682,53	SDAINE CRISTINA R. DOS SANTOS	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000009	07/07/2020	370,15	370,15	DAIANE CRISTINI DA C. SANTOS	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000029	07/07/2020	1.191,02	1.191,02	LUCINEIA DA SILVA AMERICO	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
Forma de Pag. : TED					
000010	07/07/2020	1.568,64	1.568,64	DAIANA DOS SANTOS PINTO	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000011	07/07/2020	3.309,64	3.309,64	GERSON CALSOLARI CATALLANI	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000012	07/07/2020	2.043,04	2.043,04	ADRIANA NOIOLA DA SILVA	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000013	07/07/2020	2.297,03	2.297,03	ALEXANDRE DE ALMEIDA MOREIRA	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000014	07/07/2020	1.679,29	1.679,29	BRUNA FERNANDA G RODRIGUES	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000015	07/07/2020	4.599,79	4.599,79	DAIANY HELENA DE S DIAS	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000016	07/07/2020	3.646,15	3.646,15	DENISE GALVAO DE O SIQUEIRA	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000017	07/07/2020	2.508,85	2.508,85	DEVERSON DE OLIVEIRA SANTOS	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000018	07/07/2020	2.297,03	2.297,03	EDINALVA DE JESUS ALVES	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000019	07/07/2020	1.585,17	1.585,17	FATIMA APARECIDA DO NASCIMENTO	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000020	07/07/2020	2.199,67	2.199,67	FLAVIA ROGERIA VIEIRA	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000021	07/07/2020	2.058,29	2.058,29	FLAVIO HENRIQUE LUCAS BORGES	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000022	07/07/2020	3.326,93	3.326,93	FRANCINE BARBARA DE PAULA	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000023	07/07/2020	1.868,44	1.868,44	JACKELINE LUIZA A DE A BRANCO	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000024	07/07/2020	2.162,25	2.162,25	JOAO PAULO GOMES DE JESUS	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000025	07/07/2020	2.194,98	2.194,98	JULIANA VALERIO BARRETO LOPES	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000026	07/07/2020	1.682,53	1.682,53	LINDSEM CRISTINA DIAS	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
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	LUCEMIR PEREIRA DE OLIVEIRA	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
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





ESPELHO DO RETORNO Nº : 000002  
DATA DO MOVIMENTO : 07/07/2020  
CONVENIENTE : 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 !!!!!
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 !!!!!

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 04393 / 001017789-0  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: 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

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 00111 / 001028682-2  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: FÍSICA  
Nome do 1º 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

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 03983 / 001004552-6  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: FÍSICA  
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

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 00093 / 002010353-2  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: 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

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 03310 / 001086395-7  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: FÍSICA  
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

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 237  
Conta Destino: 01326 / 000007476-4  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: 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

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 04393 / 001017770-4  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: FÍSICA  
Nome do 1º 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

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





COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 03310 / 002007971-5  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: 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

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 00093 / 002016387-3  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: FÍSICA  
Nome do 1º 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

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 00093 / 002017418-9  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: 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

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 001  
Conta Destino: 00683 / 000077237-2  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: FÍSICA  
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

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 03733 / 001047478-7  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: FÍSICA  
Nome do 1º 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

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 00016 / 001022797-9  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: FÍSICA  
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

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 00053 / 001035359-2  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: 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

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 03733 / 001057644-9  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: 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

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





COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 00093 / 001069041-5  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: FÍSICA  
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

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 00093 / 001061305-2  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: FÍSICA  
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

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 00093 / 002007322-2  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: FÍSICA  
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

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 00093 / 001060664-7  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: FÍSICA  
Nome do 1º 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

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 00142 / 001052968-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: FÍSICA  
Nome do 1º 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

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 001  
Conta Destino: 06968 / 000350407-7  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: FÍSICA  
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

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 04393 / 001017160-5  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: 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

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL

Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 00056 / 001084253-2  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: FÍSICA  
Nome do 1º 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

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





COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 02021 / 001029808-7  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: 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

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



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: 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

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



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: 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

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



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: 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

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



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: 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

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



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: 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

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



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: 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

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



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: 02902 / 013 / 000053414-6

Nome do Destinatário: CLODOALDO DOS REIS  
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: 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

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





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: 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

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



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: 02945 / 013 / 000000353-6

Nome do Destinatário: LUCINEIA DA SILVA AMERICO  
Valor: 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

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



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: 03496 / 023 / 000000526-1

Nome do Destinatário: DAIANE CRISTINI DA C. SANTOS  
Valor: 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

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



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

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: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 12242-431  
Telefone: [blank]  
Inscrição Municipal: 310565  
E-mail: contabiljns@gmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62  
Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE  
Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM  
Município: SOROCABA / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 18047-626  
Telefone: (15) 33576-906  
Inscrição Municipal: [blank]  
E-mail: delta@deltaassessoria.com.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MEICOS PRESTADOS REF.CONTRATO GESTAO NUM.34/2020 ENTRE A PREFEITURA 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  
Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.  
Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS  
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS  
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: PRESTADOR  
Exigibilidade do ISSQN: Exigível  
Situação do prestador perante o Simples Nacional: NÃO OPTANTE  
Regime especial de tributação do ISSQN: -

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
5.000,00	0,00	0,00	5.000,00	2,00	100,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	75,00	32,50	150,00	0,00	50,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
5.000,00	307,50	0,00	4.692,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Conta destino:</b>	3197/34220-1
<b>Tipo:</b>	DOC E

<b>Banco:</b>	341-ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Finalidade:</b>	01-Crédito em Conta Corrente
<b>Nome destinatário:</b>	LEME E BARRETTO SERVICOS MEDICOS
<b>CPF/CNPJ destinatário:</b>	19.011.256/0001-22
<b>Valor a ser transferido:</b>	R\$ 4.692,50
<b>Tarifa de emissão de DOC:</b>	R\$ 10,00
<b>Valor total a ser debitado:</b>	R\$ 4.702,50
<b>Identificação da operação:</b>	NF 43

<b>Data de débito:</b>	08/07/2020
<b>Data/hora da operação:</b>	08/07/2020

<b>Código da operação:</b>	00032657
<b>Chave de segurança:</b>	HE2CYTWUVP1W5GK4

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

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



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

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: 12.509.561/0001-08  
Nome/Razão Social: JOSE LEITE VAZ DE ANDRADE 76496279420  
Endereço: AV SÃO JOSÉ 1013 SALA 17 CENTRO  
Município / País: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 12209-621  
Telefone: Inscricao Municipal: 351993  
E-mail: haroldo.silverio@bol.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96  
Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM 1035 PARQUE CAMPOLIM  
Município: SOROCABA / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 18047-626  
Telefone: (15) 30352-779  
Inscricao Municipal:  
E-mail: viviane.miranda@incs.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

REFORMA GERAL DE SETE CADEIRAS NO VALOR DE R\$40,00 CADA TOTAL R\$280,00  
DUAS POLTRONA DE MEDICAÇÃO NO VALOR DE R\$190,00 CADA TOTAL R\$380,00

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

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 952910501 - REPARAÇÃO DE ARTIGOS DO MOBILIÁRIO - TAPEÇARIA E ESTOFAMENTOS  
Serviço: 1411 - TAPECARIA E REFORMA DE ESTOFAMENTOS EM GERAL.  
Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS  
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS  
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: -  
Exigibilidade do ISSQN: Exigível  
Situação do prestador perante o Simples Nacional: OPTANTE  
Regime especial de tributação do ISSQN: Simples MEI

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
660,00	0,00	0,00	660,00		0,00

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
660,00	0,00	0,00	660,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Número da nota fiscal substituída:  
Código da Obra:  
Regra especial:



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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Conta destino:</b>	888/83546-3
<b>Tipo:</b>	DOC E

<b>Banco:</b>	237-BANCO BRADESCO S/A
<b>Finalidade:</b>	01-Crédito em Conta Corrente
<b>Nome destinatário:</b>	JOSE LEITE VAZ DE ANDRADE
<b>CPF/CNPJ destinatário:</b>	12.509.561/0001-08
<b>Valor a ser transferido:</b>	R\$ 660,00
<b>Tarifa de emissão de DOC:</b>	R\$ 10,00
<b>Valor total a ser debitado:</b>	R\$ 670,00
<b>Identificação da operação:</b>	NF 19

<b>Data de débito:</b>	08/07/2020
<b>Data/hora da operação:</b>	08/07/2020

<b>Código da operação:</b>	00043418
<b>Chave de segurança:</b>	323CNEPPXUAFZ2AN

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

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



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
04/07/2020 12:38:58	07/2020	29 / E	kBkCi2WDn

**EMITENTE DA NFS-e**

CPF/CNPJ: <b>17.515.539/0001-86</b>	Inscrição Municipal: <b>328814</b>
Nome/Razão Social: <b>MICHEL WILLIAM DOS SANTOS SOUZA 38585897805</b>	E-mail: <b>oboy.entregas@gmail.com</b>
Endereço: <b>RUA PEDRA DO SINO 120 JARDIM ALTOS DE SANTANA</b>	
Município / País: <b>SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL</b>	UF: CEP: Telefone: <b>SP 12214-210</b>

**TOMADOR DO SERVIÇO**

CPF/CNPJ: <b>09.268.215/0001-62</b>	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE</b>	E-mail: <b>fiscal.upacampo@incs.org.br</b>
Endereço: <b>EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM</b>	
Município: <b>SOROCABA / BRASIL</b>	UF: CEP: Telefone: <b>SP 18047-626</b>

**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**

CNAE: 49302010 - TRANSPORTES RODOVIÁRIOS DE CARGA, EXCETO PRODUTOS PERIGOSOS E MUDANÇAS, MUNICIPAL  
OBSERVAÇÃO \*\*\*  
VERIFICAR APÓS TRANSFERÊNCIA SE O MESMO FOI CONFIRMADO, DOIS MINHA CONTA DEVE ESTAR COM PROBLEMA PARA RECEBER TRANSFERÊNCIA.  
OBRIGADO !!

1602 - OUTROS SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE NATUREZA MUNICIPAL

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

**CÁLCULO DO ISSQN**

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
<b>1.740,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.740,00</b>		<b>0,00</b>

**RETENÇÕES**

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

**VALOR TOTAL DA NOTA**

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
<b>1.740,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.740,00</b>

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Número da nota fiscal substituída: \_\_\_\_\_  
Código da Obra: \_\_\_\_\_  
Regra especial: \_\_\_\_\_





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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Conta destino:</b>	1/5383053-9
<b>Tipo:</b>	DOC E

<b>Banco:</b>	077-BANCO INTER S/A
<b>Finalidade:</b>	01-Crédito em Conta Corrente
<b>Nome destinatário:</b>	MICHEL WILLIAM DOS SANTOS SOUZA
<b>CPF/CNPJ destinatário:</b>	17.515.539/0001-86
<b>Valor a ser transferido:</b>	R\$ 1.740,00
<b>Tarifa de emissão de DOC:</b>	R\$ 10,00
<b>Valor total a ser debitado:</b>	R\$ 1.750,00
<b>Identificação da operação:</b>	NF 29


<b>Data de débito:</b>	08/07/2020
<b>Data/hora da operação:</b>	08/07/2020

<b>Código da operação:</b>	00052270
<b>Chave de segurança:</b>	G2PGSCC0L7GXAPU2

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

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

RECEBEMOS DE DELTA HIGIENE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 30/06/2020 VALOR TOTAL: 12.036,84 DESTINATÁRIO: 001089-INCS - INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUD - RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131, PQ CAMPOLIM, 18047-626-SOROCABA-SP		<b>NF-e</b> <b>000.034.992</b> <b>SÉRIE 1</b>
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
<b>DELTA HIGIENE LTDA - DELTA</b> TV MONTE ALEGRE, 664 - JD REBELATO 06710-550 COTIA - SP FONE: (11) 4617-8700			
		<b>000.034.992</b> <b>SÉRIE 1</b> <b>FOLHA 1/1</b>	CHAVE DE ACESSO 3520 0608 8945 4100 0112 5500 1000 0349 9210 0056 1490
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA NO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200536458665 30/06/2020 16:47:52	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 278.205.571.117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 08.894.541/0001-12	

<b>DESTINATÁRIO</b>			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUD (001089)			09.268.215/0001-62	30/06/2020
ENDEREÇO RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131	BAIRRO / DISTRITO PQ CAMPOLIM	CEP 18047-626	DATA DA SAÍDA	
MUNICÍPIO SOROCABA	UF SP	FONE / FAX (15) 3357-6906	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

<b>FATURA / DUPLICATA</b>	
34992/001 07/07/2020 6.018,42	34992/002 07/08/2020 6.018,42

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>						
BASE CÁLC ICMS 11.393,40	VALOR ICMS 2.050,81	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 12.036,84		
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 505,54	TOTAL DA NOTA 12.036,84

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
NOME / RAZÃO SOCIAL DELTA HIGIENE LTDA	FRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ 08.894.541/0001-12	
ENDEREÇO TV MONTE ALEGRE 664 KM 21 - JD REBELATO	MUNICÍPIO COTIA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 278.205.571.117			
QUANTIDADE 170	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO 00170	PESO BRUTO 49,100	PESO LÍQUIDO 49,100	

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS	
030143	DISP PHR BRANCO - TRILHA	39229000	060	5405	UN	21	30,64	643,44	0,00	0,00		27,02	
030214	DISP PTB A/C VELADO COMPACTO - PLESTIN	39229000	000	5102	UN	44	180,00	7.920,00	7.920,00	1.425,60	18	332,64	
030147	DISP SAB GEL - TRILHA	39229000	000	5102	UN	105	33,08	3.473,40	3.473,40	625,21	18	145,88	

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib aprox R\$: 505.54 Federal, 0.00 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ	RESERVADO AO FISCO

**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

**BANCO DO BRASIL** | 001-9 | 00190.00009 02741.718015 11101.820170 8 83090000601842

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

Nosso-Número	Nr. Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
27417180111101820-X	349921	08/07/2020	6.018,42	6.148,81

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço  
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  
4706-6 / 70035-5

Autenticação Mecânica

**BANCO DO BRASIL** | 001-9 | 00190.00009 02741.718015 11101.820170 8 83090000601842

Local de Pagamento  
**PAGAR PREFERENCIALMENTE NOS CANAIS DE AUTOATENDIMENTO DO BANCO DO BRASIL**

Data de Vencimento  
08/07/2020

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ  
DELTA HIGIENE LTDA CPF/CNPJ: 08.894.541/0001-12

Agência/Código do Beneficiário  
4706-6 / 70035-5

Data do Documento	Nr. Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
30/06/2020	349921	DM	N	08/07/2020

Nosso-Número  
27417180111101820-X

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	xValor
349921	17	R\$	0.00000	

(=) Valor do Documento  
6.018,42

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

(-) Desconto/Abatimento

VALIDO PARA PAGAMENTO SOMENTE ATÉ O DIA 08/07/2020  
Boleto reemitido com data de vencto e valor atualizados  
Vencimento original.....: 07/07/2020

(+) Juros/Multa

130.39

(-) Valor Cobrado

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





## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Recebedor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 02741.718015 11101.820170 8 83090000601842
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	001
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>DELTA HIGIENE LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>DELTA HIGIENE LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>08.894.541/0001-12</b>
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	DELTA HIGIENE LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	08.894.541/0001-12
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS . INST NACIONAL DE CIENCIAS DA S
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	07/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/07/2020
<b>Valor Nominal do Bolet:</b>	6.018,42
<b>Juros (R\$):</b>	10,03
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	120,36
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	6.148,81
<b>Valor Pago (R\$):</b>	6.148,81
<b>Identificação do Pagamento:</b>	DELTA NF 34992

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

**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

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



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				02-DDD/TELEFONE (0015)30352779
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 806,63	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 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 64,53	14-ENCARGOS 3,54	15-TOTAL A RECOLHER 68,07
---------------------------------------	---------------------	------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER EM 08/07/2020\*\*

858700000006 680701792007 708642054800 926821500016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 08/07/2020 - 10:37:27

GFIP - SEFIP 8.40

**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 CIENCIAS DA SAUDE				02-DDD/TELEFONE (0015)30352779
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 806,63	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 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 64,53	14-ENCARGOS 3,54	15-TOTAL A RECOLHER 68,07
---------------------------------------	---------------------	------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER EM 08/07/2020\*\*

858700000006 680701792007 708642054800 926821500016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





## 2ª 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:**

858700000006 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

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



## MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA

Secretaria de Finanças - Divisão de Fiscalização

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série  
2.340/NFEData e Hora de Emissão  
23/06/2020 10:07:30Código de Verificação  
1E67249D6F7774A0B4AE

Página 1 / 1

## DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL



CNPJ : 03.433.035/0001-02 IE: IM: 16575  
 Razão Social: BREVIS CONTROLE AMBIENTAL LTDA  
 Endereço : 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



CNPJ : 09.268.215/0001-62 IE: IM:  
 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  
 Município :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 Retido na Fonte (R\$)
0,00	540,00	2,30	12,42	0,00

## 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  
2.340/NFEEmissão  
23/06/2020 10:07:30Código de verificação  
1E67249D6F7774A0B4AE/ /  
Data

Identificação do Recebedor

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





| 237-2 |

23790.35005 90175.000000 02000.700407 4 83100000048060

Local de Pagamento <b>Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</b>					Vencimento <b>08/07/2020</b>
Beneficiário <b>BREVIS AMBIENTAL   CPF/CNPJ: 003.433.035/0001-02 R COLOMBA, 71 - JARDIM CACAPAVA 12286-080 - CACAPAVA - SP</b>					Agência/Código Beneficiário <b>0350/7004-1</b>
Data do Doc. <b>23/06/2020</b>	Nº do documento <b>2340/NFE</b>	Espécie doc. <b>DS</b>	Aceite <b>N</b>	Data Proces. <b>23/06/2020</b>	Nosso número <b>09/01/750000002-6</b>
Uso do Banco	Carteira <b>9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento <b>480,60</b>
Pagador: <b>INCS INSTITUTO NAC. DE CIENCIAS DA SAUDE   CNPJ/CPF: 009.268.215/0001-62 RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PARQUE CAMPOLIM 18047-626 - SOROCABA - SP</b>					
Sacador avalista: <b>Não informado</b>					

**Recibo do Pagador**

Autenticação Mecânica



| 237-2 |

23790.35005 90175.000000 02000.700407 4 83100000048060

Local de Pagamento <b>Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</b>					Vencimento <b>08/07/2020</b>
Beneficiário <b>BREVIS AMBIENTAL   CPF/CNPJ: 003.433.035/0001-02 R COLOMBA, 71 - JARDIM CACAPAVA 12286-080 - CACAPAVA - SP</b>					Agência/Código Beneficiário <b>0350/7004-1</b>
Data do Doc. <b>23/06/2020</b>	Nº do documento <b>2340/NFE</b>	Espécie doc. <b>DS</b>	Aceite <b>N</b>	Data Proces. <b>23/06/2020</b>	Nosso número <b>09/01/750000002-6</b>
Uso do Banco	Carteira <b>9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento <b>480,60</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * * JUROS POR DIA DE ATRASO ..... 0,10 APOS 08.07.2020 MULTA ..... 3,00					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: <b>INCS INSTITUTO NAC. DE CIENCIAS DA SAUDE   CNPJ/CPF: 009.268.215/0001-62 RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PARQUE CAMPOLIM 18047-626 - SOROCABA - SP</b>					
Sacador avalista: <b>Não informado</b>					

**Ficha de Compensação**

Autenticação Mecânica

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

Ouvidoria 0800 727 9933

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

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



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Recebedor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23790.35005 90175.000000 02000.700407 4 83100000048060
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>BREVIS AMBIENTAL</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>BREVIS AMBIENTAL</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>03.433.035/0001-02</b>
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	BREVIS AMBIENTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	03.433.035/0001-02
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NAC. DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	08/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/07/2020
<b>Valor Nominal do Bolet:</b>	480,60
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	480,60
<b>Valor Pago (R\$):</b>	480,60
<b>Identificação do Pagamento:</b>	BREVIS NF2340

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

**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

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

NF-E  
Nº 34947  
SÉRIE 84

OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

RECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda  
DATA RECEBIMENTO

White Martins Gases Industriais Ltda										<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica										
 <b>ESTRADA LUIZ FERNANDO RODRIGUES</b> <b>1951</b>										0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b>		CHAVE DE ACESSO <b>3520 0635 8204 4800 8544 5508 4000 0349 4717 9409 6105</b>								
<b>BOA VISTA</b> <b>CAMPINAS</b> <b>UF: SP</b>										Nº <b>34947</b>		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora								
<b>08007099000</b> <b>CEP: 13064-798</b>										SÉRIE <b>84</b>		FOLHA <b>1 / 1</b>								
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO, EFETUADA FORA DO ESTAB</b>										PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135200477201541 12/06/2020 09:36:56-03:00</b>										
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>244092348116</b>					INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA					CNPJ <b>35.820.448/0085-44</b>										
DESTINATÁRIO REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA</b>										CNPJ/CPF <b>09.268.215/0001-62</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL			DATA DE EMISSÃO <b>12/06/2020</b>					
ENDEREÇO <b>RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO</b>					Nº <b>359</b>		COMPLEMENTO			BAIRRO <b>CAMPO DOS ALEMAES</b>		DATA DE ENTRADA/SAÍDA <b>12/06/2020</b>								
MUNICÍPIO <b>SAO JOSE DOS CAMPOS</b>					FONE/FAX <b>1239661108</b>			UF <b>SP</b>		CEP <b>12239-310</b>		HORA DE SAÍDA <b>09:36:32</b>								
FATURA DUPLICATA																				
NÚMERO <b>34947</b>		VENCIMENTO <b>10/07/2020</b>		VALOR <b>312,90</b>		NÚMERO		VENCIMENTO		VALOR		NÚMERO		VENCIMENTO		VALOR				
<b>001</b>				<b>312,90</b>																
BASE DE CÁLCULO DO ICMS				VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO				VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO FCP		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS						
<b>312,90</b>				<b>56,32</b>		<b>0,00</b>				<b>0,00</b>		<b>0,00</b>		<b>246,00</b>						
VALOR DO FRETE			VALOR DO SEGURO			DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS			VALOR TOTAL DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA							
<b>66,90</b>			<b>0,00</b>			<b>0,00</b>		<b>0,00</b>			<b>0,00</b>		<b>312,90</b>							
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL <b>Monteiro Ramires Transportes e Com Ltda</b>										FRETE POR CONTA <b>0 - Remetente</b>		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF <b>00.900.982/0001-78</b>		
ENDEREÇO <b>RUA PENHA 208</b>										MUNICÍPIO <b>SAO JOSE DOS CAMPOS</b>		UF <b>SP</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>645297587110</b>						
QUANTIDADE <b>3</b>			ESPÉCIE <b>CILINDROS</b>		MARCA <b>WM</b>		NUMERAÇÃO			PESO BRUTO <b>238,200</b>		PESO LÍQUIDO <b>39,600</b>								
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS																				
CÓD. PROD.		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS				NCM/SH	C.S.T.	CFOP	UN.	QTD	V. UNIT.	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI		
40038432		Oxigenio Medicinal Cil T 10M3				28044000	000	5103	M3	30.0000	8,2000	246,00	312,90			56,32		18,00 0,00		
<b>ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020</b>																				
CALC. ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL <b>135607</b>					VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS					BASE DE CÁLCULO DO ISSQN					VALOR DO ISSQN					
DADOS ADICIONAIS																				
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COND.PAGTO: 280 CR 28 DDL NUM.PARC.: 1 ENTRADA: 0,00 FILIAL/FABRICA:RBU951 COD.DOC:SO/VT VEICULO/ROTA/VIAGEM:1518/1518/047996 As Mercadorias serao retiradas no Campos Silva Armazens Gerais Ltda, localizada na Rua Penha, 208 , Chacaras Reunidas, Municipio de Sao Jose dos Campos - SP, CN PJ: 07.761.203/0001-40 e I.E.: 645.481.670.116 Item: 40038432 Lote: 1031220162023 Cilindro: 014252415 , 019901622 , 030323801												RESERVADO AO FISCO								



237-2

23790.02609 90167.000059 79039.379205 7 83120000031290

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NAS AGENCIAS DO BANCO POSTAL						Vencimento 10/07/2020
Cedente WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA. - CNPJ: 35.820.448/0001-36						Agência/Código Cedente 0026-4/393792-5
Data do Documento 13/06/2020	Nº Documento 34947-001		Tipo Doc. DM	Aceite SEM	Data Processamento 16/06/2020	Nosso Número 016700005794
Uso do Banco 00002	Cip 000	Carteira 009	Moeda R\$	Quantidade	Valor	Valor Documento 312,90
Instruções de responsabilidade do cedente JUROS/MORA AO DIA: 0,10  NOTA NUMERO: 034947 CIA DE COBRANCA: 02432 MULTA DE 2% S/VALOR DO TITULO APOS VENCIMENTO						Descontos / Abatimentos
						Outras Deduções
						Mora Multa
						Outros Acréscimos
						Valor Cobrado
Sacado INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA NELSON JOSE CARVALHO, 359 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



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23790.02609 90167.000059 79039.379205 7 83120000031290
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>WHITE MARTINS</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>35.820.448/0001-36</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	10/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/07/2020
<b>Valor Nominal do Bolet:</b>	312,90
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	312,90
<b>Valor Pago (R\$):</b>	312,90
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF34947

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

**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

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





Beneficiário SINCROMED EQUIPAMENTOS E MAN HOSP - CNPJ/CPF: 11023311000192 RUA BERNARDO DE VASCONCELOS, 165 - NOVA GUARA - 12515-550 - GUARATINGUETA - SP			Vencimento 10/07/2020
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIEN	Número do Documento S2948	Nosso Número 0000002004623	Valor do Documento 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 Receptora:

Sacador/Avalista:

CNPJ:

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC					Vencimento 10/07/2020
Beneficiário SINCROMED EQUIPAMENTOS E MAN HOSP - CNPJ/CPF: 11023311000192 RUA BERNARDO DE VASCONCELOS, 165 - NOVA GUARA - 12515-550 - GUARATINGUETA - SP					Agência / Ident.Beneficiário 3146-1 / 6956653
Data do Documento 03/07/2020	Número do Documento S2948	Espécie Documento DS	Aceite N	Data do Processamento 03/07/2020	Nosso Número 000000200462 3
Carteira 101 - RÁPIDA COM REGISTRO	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento R\$ 26.450,00	

Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)

Após 3 dias Cobrar mora diária de R\$: 7,94  
Cobrar 2% de multa a partir de 14/07/2020

(-) Desconto

(-) Abatimento

(+) Mora

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador:

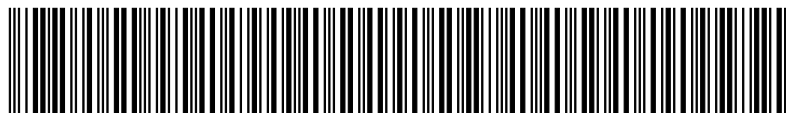
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ/CPF: 09.268.215/0001-62  
R EMYGDIA CAMPOLIM, 131  
18047626 SOROCABA / SP

PARQUE CAMPOLIM

Sacador/Avalista:

CNPJ:

Autenticação Mecânica



Ficha de Compensação



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	03399.69560 65300.000026 00462.301011 1 83120002645000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO SANTANDER S.A.
<b>Código do Banco:</b>	033
<b>Código do ISPB:</b>	90400888
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>SINCROMED EQUIPAMENTOS E MANUTENCAO HOSPITALAR ME</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>SINCROMED EQUIPAMENTOS E MANUTENCAO HOSP</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>11.023.311/0001-92</b>
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	SINCROMED EQUIPAMENTOS E MANUTENCAO HOSP
<b>CPF/CNPJ:</b>	11.023.311/0001-92
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	10/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/07/2020
<b>Valor Nominal do Bolet:</b>	26.450,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	26.450,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	26.450,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF2948

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

**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

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

Recebemos de EDER DA COSTA COELHO -ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Emissão: 25/06/2020 Dest/Rem: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 1.019,70

NF-e  
Nº 000.002.544  
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

### 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 1/2



CHAVE DE ACESSO

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200519628575 25/06/2020 10:07:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645488017116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

08.171.377/0001-15

#### DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0001-62		25/06/2020
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131		PARQUE CAMPOLIM	18047-626	25/06/2020
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SOROCABA	SP			10:07:48

#### FATURA

DADOS DA FATURA Número: 2544 - Valor Original: R\$ 1.019,70 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.019,70

#### DUPLICATAS

Número : 001  
Vencimento : 10/07/2020  
Valor : R\$ 1.019,70

#### CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00		0,00	1.058,70
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	39,00	0,00	0,00	1.019,70	

#### TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		4 - PROP/DEST				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
4	VOLUME					

#### DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
175	TRINCHA/PINCEL ATLAS 1" 395	96034090	0102	5102	UN	1,0000	2,8000	0,10	2,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
177	TRINCHA/PINCEL ATLAS 2" 395	96034090	0102	5102	UN	1,0000	4,5000	0,16	4,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3025	ROLO ATLAS PINTURA ANTI GOTA 23CM	96034010	0102	5102	UN	1,0000	18,0000	0,66	17,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2004	ARRUELA LISA 3/16	73182200	0500	5405	UN	12,0000	0,0500	0,02	0,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5429	PARAFUSO FRANCES 3/16 X 3"	73181200	0500	5405	UN	12,0000	0,3000	0,13	3,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5636	LUVA DE SEGURANCA	94051099	0102	5102	UN	1,0000	6,9000	0,25	6,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14691	FECHADURA FIT 5400 R265 MZ560 CR	83014000	0500	5405	UN	1,0000	39,9000	1,46	38,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2866	BRACO CHUVEIRO DURIN ABS BRANCA 37CM	39174090	0500	5405	UN	1,0000	7,9000	0,29	7,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3404	PREGO	73170090	0102	5102	UN	1,0000	3,5000	0,12	3,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3480	PLACA 4X2 COM FURO CENTRAL (POLLAR) (RADIAL)	39259090	0500	5405	UN	15,0000	2,0000	1,10	28,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7700	PLACA 4X2 1 TOMADA (POLLAR/RADIAL)	39259090	0500	5405	UN	25,0000	2,0000	1,84	48,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8440	FITA CREPE ADELBRAS 24MMX50MT MASK-CREPE / ADERE	48114110	0102	5102	UN	3,0000	3,8000	0,41	10,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9526	TOMADA 2 POLOS + TERRA (POLLAR) 20A/250V (RADIAL)	85366910	0500	5405	UN	5,0000	4,8000	0,88	23,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14111	CONECTOR	85291019	0102	5102	UN	1,0000	9,9000	0,36	9,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
326	BROCA IRWIN ACO RAPIDO 6,0MM	82075011	0500	5405	UN	1,0000	8,5000	0,31	8,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
551	BROCA IRWIN WIDEA 6MM	82075011	0500	5405	UN	1,0000	8,5000	0,31	8,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7703	PLACA 4X2 P/ 1 TECLA (POLLAR/RADIAL)	39259090	0500	5405	UN	5,0000	2,0000	0,36	9,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11646	ARRUELA LISA ZINC B 3/16	73182200	0500	5405	UN	60,0000	0,0500	0,11	2,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17569	FECHADURA INOX PREMIUM/WC 2700/41 IP	83014000	0500	5405	UN	1,0000	29,9000	1,10	28,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

#### DADOS ADICIONAIS

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

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

**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  
**1**  
Nº 000.002.544  
**SÉRIE 001**  
**FOLHA 2/2**

CHAVE DE ACESSO

**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](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**135200519628575 25/06/2020 10:07:56**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645488017116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

08.171.377/0001-15

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
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	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	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	0,00
4234	REBITE 425	73182300	0102	5102	UN	32,0000	0,1000	0,11	3,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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	0,00
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	0,00
12080	ARRUELA VALVULA LAVATORIO	39269010	0500	5405	UN	5,0000	2,5000	0,46	12,04	0,00	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	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	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	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	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	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	0,00
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	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	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	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	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	0,00
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	0,00
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	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	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	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	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	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	0,00
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	0,00
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	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	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	0,00
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	0,00
18006	VEDA ROSCA 12MM X 5M FLONTAPE	39209990	0500	5405	UN	2,0000	2,5000	0,18	4,82	0,00	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	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	0,00

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



# COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES	
DISQUE CAIXA	0800 726 0101
OUVIDORIA	0800 725 7474
www.caixa.gov.br	

Cedente <b>FERRAGENS COELHO</b>			CPF/CNPJ <b>08.171.377/0001-15</b>		Agência / Código do Cedente <b>3013/490936-4</b>
Endereço do cedente <b>R AUDEMO VENEZIANI 328 - ALTO DA PONTE - SJC</b>				UF <b>SP</b>	CEP <b>12212372</b>
Data do documento <b>25/06/2020</b>	Nº do documento <b>2544</b>	Espécie documento <b>DM</b>	Carteira <b>01</b>	Data do processamento <b>25/06/2020</b>	Nosso Número <b>14/100000000010876-4</b>
Sacado <b>INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE</b>			CPF/CNPJ <b>09.268.215/0001-62</b>		
Endereço do sacado <b>RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 - PARQUE CAMPOLIM - SOROCABA</b>				UF <b>SP</b>	CEP <b>18047-626</b>
Sacador/avalista			CPF/CNPJ		

**Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):**

MULTA DE R\$: 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 R\$	Quantidade	Valor	Vencimento 10/07/2020	Valor do Documento 1.019,70
-----------	------------	-------	-----------------------	-----------------------------

Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado

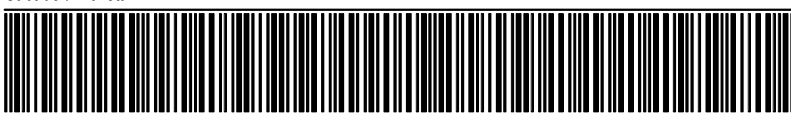
Recebimento através do cheque n. \_\_\_\_\_ do Banco \_\_\_\_\_  
 Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.



**104-0 | 10494.90939 64100.100045 00001.087634 4 83120000101970**

Local de pagamento <b>PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE</b>					Vencimento <b>10/07/2020</b>
Cedente <b>FERRAGENS COELHO</b>			CPF/CNPJ <b>08.171.377/0001-15</b>		Agência / Código do Cedente <b>3013/490936-4</b>
Data do documento <b>25/06/2020</b>	Nº do documento <b>2544</b>	Espécie de docto. <b>DM</b>	Aceite <b>NÃO</b>	Data do processamento <b>25/06/2020</b>	Nosso Número <b>14/100000000010876-4</b>
Uso do Banco	Carteira <b>01</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	<b>(=) Valor do Documento 1.019,70</b>
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):					<b>(-) Desconto</b>
MULTA DE R\$: 20,39 APOS : 10/07/2020 JUROS DE R\$: 3,37 AO DIA					<b>(-) Outras Deduções/Abatimentos</b>
PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					<b>(+) Mora/Multa/Juros</b>
					<b>(+) Outros Acréscimos</b>
					<b>(=) Valor Cobrado</b>

Sacado:	<b>INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 - PARQUE CAMPOLIM SOROCABA</b>	CPF/CNPJ:	<b>09.268.215/0001-62</b>
Sacador/Avalista:		UF: SP	CEP: <b>18047-626</b>
		CPF/CNPJ:	



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Recebedor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	10494.90939 64100.100045 00001.087634 4 83120000101970
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
<b>Código do Banco:</b>	104
<b>Código do ISPB:</b>	00360305
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>EDER DA COSTA COELHO - ME</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>EDER DA COSTA COELHO - ME</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>08.171.377/0001-15</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	10/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/07/2020
<b>Valor Nominal do Bolet:</b>	1.019,70
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.019,70
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.019,70
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF2544

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

<b>Data/hora da operação:</b>	08/07/2020 15:08:46
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	090678691
<b>Chave de segurança:</b>	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

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





**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  
**292607 / RPS**

Data Fato Gerador  
**15/06/2020**

Data Emissão  
**15/06/2020**

Hora Emissão  
**02:09:17**

### TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social  
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ  
09.268.215/0001-62

Endereço  
RUA EMYGDIA CAMPOLIM

Número  
131

Complemento

Bairro  
PARQUE CAMPOLIM

CEP  
18047-626

Cidade - Estado  
SOROCABA - SP

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
<b>402</b>	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	<b>144,00</b>	<b>144,00</b>
IR 0,00	INSS 0,00	CSLL 0,00	COFINS 0,00	PIS 0,00	Retenção para a Previdência Social 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](http://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 Nº 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

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

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.





## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23791.97904 90001.020701 91000.000405 6 83120000014400
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>87.389.086/0001-74</b>
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO
<b>CPF/CNPJ:</b>	87.389.086/0001-74
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	10/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/07/2020
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	144,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	144,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	144,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF2695

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

**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

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

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>Distribuidora MERISIO</b> Rua Sergipe, 539 - Alvorada - Francisco Beltrão CEP 85.601-040 Fone (46) 3055-6169		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> Nº 000.018.275 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 <b>CHAVE DE ACESSO</b> 4120 0618 3377 5900 0120 5500 1000 0182 7517 5538 4308 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDAS DE MERCADORIAS</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200105593061 15/06/2020 10:08:57	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 906.34001-11	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 18.337.759/0001-20	

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>		CNPJ/CPF/IdEstrangeiro 09.268.215/0001-62	DATA DE EMISSÃO 15/06/2020
ENDEREÇO R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - ",		BAIRRO/DISTRITO <b>CAMPO DOS ALEMAES</b>	CEP 12239-310
MUNICÍPIO <b>SAO JOSE DOS CAMPOS</b>	FONE/FAX (15)3357-6906	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL 10:06:47

<b>FATURA/DUPLICATA</b>			
001	13/07/20	R\$ 1.251,40	

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.251,40	150,16	0,00	0,00	1.251,40	
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	1.251,40

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL <b>EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS SA</b>			FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO
ENDEREÇO R UNIAO DA VITORIA, 777			MUNICÍPIO <b>FRANCISCO BELTRAO</b>	UF <b>PR</b>	CNPJ/CPF 80.227.796/0001-59
QUANTIDADE 9	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 102,560	PESO LÍQUIDO 102,560

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	
4420	VITAMINA C 500MG INJ 5ML IM IV cProdANVISA=1108500280026 PMC=0,00 Lote=AA20D022 Qtd=100 Fab=01/04/2020 Val=30/04/2022 EAN: 7898166040625	30039099	000	6102	AMP	100	0,81	81,00	81,00	9,72	12	
8465	ÁGUA PARA INJECAO 250ML FRASCO cProdANVISA=1013900160117 PMC=0,00 Lote=19095022 Qtd=40 Fab=01/09/2019 Val=30/09/2021 EAN: 7898153652817	30049099	000	6102	FRS	40	2,78	111,20	111,20	13,34	12	
8465	AGUA PARA INJECAO 250ML FRASCO cProdANVISA=1013900160117 PMC=0,00 Lote=20040552 Qtd=240 Fab=01/04/2020 Val=30/04/2022 EAN: 7898153652817	30049099	000	6102	FRS	240	2,78	667,20	667,20	80,06	12	
8468	GLICOSE 5% 500ML FRASCO cProdANVISA=1004310500115 PMC=0,00 Lote=676981 Qtd=40 Fab=15/05/2020 Val=15/05/2022 EAN: 7898919447534	30049099	000	6102	FRS	40	3,50	140,00	140,00	16,80	12	
6665	TRAMADOL 100MG INJ 2ML IM IV (A2) cProdANVISA=1049713130049 PMC=0,00 Lote=2007145 Qtd=200 Fab=28/02/2020 Val=28/02/2022 EAN: 7896006245520	30049039	000	6102	AMP	200	1,26	252,00	252,00	30,24	12	

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

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valores totais do ICMS 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 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		

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		<b>NF-e</b> <b>Nº 000.018.275</b> <b>SÉRIE: 1</b>
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SICOOB | 756-0 |

Recibo do Pagador

Vencimento	13/07/2020	Agência/Código do Beneficiário	4342/025422-3	Número do Documento	18275/01	Nosso Número	0006158-0
Valor do Documento	1.251,40	(-) Descontos		(+) Acréscimos		(=) Valor Cobrado	

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 00615.800018 4 83150000125140

Local de Pagamento					Vencimento		
Pagável em qualquer banco até o vencimento.					13/07/2020		
Beneficiário: DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA					Agência/Código do Beneficiário		
R SERGIPE, 539 - 85601-040 Francisco Beltrão-PR					4342/025422-3		
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número		
15/06/2020	18275/01	DM	S	15/06/2020	0006158-0		
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento		
	1	R\$			1.251,40		
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto		
2% de multa por atraso e no máximo 1% ao mês de mora = 0,033% ao dia					(-) Outras Deduções/Abatimento		
					(+ ) Mora/Multa/Juros		
					(+ ) Outros Acréscimos		
					(=) Valor Cobrado		
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							

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



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





## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	75691.43428 01025.422302 00615.800018 4 83150000125140
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
<b>Código do Banco:</b>	756
<b>Código do ISPB:</b>	02038232
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>18.337.759/0001-20</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	13/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/07/2020
<b>Valor Nominal do Boletó:</b>	1.251,40
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.251,40
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.251,40
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF18260

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

**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

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





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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 21/05/2020 09:17:59  
Competência da NFS-e: 05/2020  
Número / Série: 38 / E  
Código de Verificação: d95jbIMPb

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: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 12242-431  
Telefone: [blank]  
Inscrição Municipal: 310565  
E-mail: contabiljns@gmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62  
Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE  
Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM  
Município: SOROCABA / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 18047-626  
Telefone: (15) 33576-906  
Inscrição Municipal: [blank]  
E-mail: delta@deltaassessoria.com.br

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

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
3.750,00	0,00	0,00	3.750,00	2,00	75,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	56,25	24,38	112,50	0,00	37,50	0,00

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  
Número da nota fiscal substituída: [blank]  
Código da Obra: [blank]  
Regra especial: [blank]



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3197 / 00000034220-1
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LEME E BARRETTO SERVICOS MEDICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	19.011.256/0001-22
<b>Valor:</b>	R\$ 3.519,37
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF38
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	08/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/07/2020 11:46:30

<b>Código da operação:</b>	00101980
<b>Chave de segurança:</b>	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

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

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA 8) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA  
NOTA FISCAL INDICADA AO LADO



NF-e

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 448757  
SÉRIE 1



**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  
1-SAIDA

CHAVE DE ACESSO

3120 0611 2060 9900 0107 5500 1000 4487 5710 0025 8604

Nº 448757  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131203725724439 26/06/2020 20:10:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
813.020.011.119

CNPJ

11.206.099/0001-07

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
INCS - INSTITUTO NAC.DE C.DA SAUDE (13388)

CNPJ/CPF

09.268.215/0001-62

DATA DA EMISSÃO

26/06/2020

ENDEREÇO  
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CONJ 115 ANDAR 11

BAIRRO/DISTRITO  
PQ CAMPOLIM

CEP

18047-626

DATA ENTRADA/SAIDA

MUNICÍPIO  
SOROCABA

FONE/FAX  
1533576906

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

**FATURA / DUPLICATA**

001 26/06/2020 7.315,00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 7.315,00	VALOR DO ICMS 877,80	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7.315,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 7.315,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF MG	CNPJ/CPF 01125797000540
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	MUNICÍPIO POUSO ALEGRE	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840006		
QUANTIDADE 19	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 114,09	PESO LÍQUIDO 114,09

**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	AL ICMS	AL IPI
16980	LUVA P/ PROCED.N.EST.M C/10-LEMGRUBER LT PR009K (19)05/23 (Fornecedor: 7934, Lote: PR009K, Qtde: 19, Data Fab: 01/05/202-0, Data Val: 31/05/2023)	40151900	000	6108	CX	19	385,0000	7.315,00	7.315,00	877,80		12,00	

**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

<b>BANCO DO BRASIL</b>   001-9		00190.00009 02977.428008 00004.236170 5 83020000197113		
Beneficiário <b>MEGA OMEGA COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA</b>		Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Nosso Número <b>0002977428000004236</b>
Endereço <b>R SIQUEIRA CAMPOS 582 CENTRO SAO JOSE DOS CAMPOS SP - 12210250</b>				
Nr. do documento <b>4236</b>	Contrato <b>19.767.462</b>	CPF/CNPJ Beneficiário <b>08.145.615/0001-18</b>	Vencimento <b>30/06/2020</b>	Valor Documento <b>1.971,13</b>
(-)	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado <b>1.971,13</b>
Pagador <b>INCS - INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CAM - CNPJ: 09.268.215/0001-62</b>				
Instruções <b>JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 3,99 A PARTIR DE:01.07.2020</b> <b>MULTA DE R\$ 3,99 A PARTIR DE 01/07/2020</b> <b>NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.</b> <b>PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.</b>				Autenticação mecânica
<b>PROTESTO:06.07.2020.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO</b>				

Corte na linha pontilhada

<b>BANCO DO BRASIL</b>   001-9		00190.00009 02977.428008 00004.236170 5 83020000197113			
Local de Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento</b>			Vencimento <b>30/06/2020</b>		
Beneficiário <b>MEGA OMEGA COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA</b>			Agência/Código Beneficiário <b>7027-0 / 110201-X</b>		
Data do <b>09/06/2020</b>	Nr. do documento <b>4236</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data process. <b>09/06/2020</b>	Nosso número <b>0002977428000004236</b>
Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	x Valor		Valor Documento <b>1.971,13</b>
Instruções <b>JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 3,99 A PARTIR DE:01.07.2020</b> <b>MULTA DE R\$ 3,99 A PARTIR DE 01/07/2020</b> <b>NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.</b> <b>PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.</b>					(-) Desconto/Abatimento
<b>PROTESTO:06.07.2020.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO</b>					(-) Outras Deduções
					(-) Mora/Multa
					(-) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado <b>1.971,13</b>
Pagador <b>INCS - INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CAM - CNPJ: 09.268.215/0001-62</b> <b>RUA EMYDIA CAMPOLIM, 131</b> <b>SOROCABA - SP - 18047-626</b>					
Sacador/Avalista					

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

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



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3398 / 00000029357-1
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	SUPERMED COM E IMP DE PROD MED E HOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	11.206.099/0001-07
<b>Valor:</b>	R\$ 7.315,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF448757
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	08/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/07/2020 12:02:14

<b>Código da operação:</b>	00109015
<b>Chave de segurança:</b>	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

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



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 01/07/2020 09:53:10  
Competência da NFS-e: 07/2020  
Número / Série: 53 / E  
Código de Verificação: pFA7P6iBx

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 26.213.347/0001-06  
Nome/Razão Social: IBGS INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTAO EM SAUDE  
Endereço: RUA BAMBUI 321 JARDIM SATÉLITE  
Município / País: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 12230-130  
Telefone:   
Inscrição Municipal: 352637  
E-mail: reparticao@deltaassessoria.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62  
Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE PARQUE CAMPOLIM  
Município: SOROCABA / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 18047-626  
Telefone:   
Inscrição Municipal:   
E-mail:

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

Serviço:  
0421 - UNIDADE DE ATENDIMENTO, ASSISTENCIA OU TRATAMENTO MOVEL E CONGENERES.

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

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (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\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
54.000,00	0,00	0,00	54.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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





## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3733 / 00013005476-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	IBGS INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTAO EM S
<b>CPF/CNPJ:</b>	26.213.347/0001-06
<b>Valor:</b>	R\$ 54.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF53
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	08/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/07/2020 14:37:53

<b>Código da operação:</b>	00178433
<b>Chave de segurança:</b>	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

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

INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE  
EMYGDIA CAMPOLIM, 131  
09.268.215/0001-62 SOROCABA SP

### Recibo de Pagamento de Salário

Mês: Junho/2020

Sage

Código 02587	Nome do Funcionário DAIANA DOS SANTOS PINTO ENFERMEIRO (A)	CBO 223505	Emp. 001	Local	Depto. 002	Setor 000	Seção 000	Fl.
-----------------	--	---------------	-------------	-------	---------------	--------------	--------------	-----

Admissão: 08/06/2020

CAMPO DOS ALEMAES

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
00001	SALARIO NORMAL	23/30	2.416,53	
00205	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		160,23	
00080	DESCONTO INSS			314,51
00081	DESCONTO I.R.R.F.	7,50%		12,64

Depósito efetuado na Conta Corrente : 77237-2  
Banco : BANCO DO BRASIL  
Agencia : 683-1

Total de Vencimentos	2.576,76	Total de Descontos	327,15
----------------------	----------	--------------------	--------

Valor Líquido	2.249,61
---------------	----------

SEJA BEM-VINDO À EMPRESA.

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.152,00	2.576,76	2.576,76	206,14	2.576,76	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE  
EMYGDIA CAMPOLIM, 131  
09.268.215/0001-62 SOROCABA SP

### Recibo de Pagamento de Salário

Mês: Junho/2020

Sage

Código 02587	Nome do Funcionário DAIANA DOS SANTOS PINTO ENFERMEIRO (A)	CBO 223505	Emp. 001	Local	Depto. 002	Setor 000	Seção 000	Fl.
-----------------	--	---------------	-------------	-------	---------------	--------------	--------------	-----

Admissão: 08/06/2020

CAMPO DOS ALEMAES

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
00001	SALARIO NORMAL	23/30	2.416,53	
00205	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		160,23	
00080	DESCONTO INSS			314,51
00081	DESCONTO I.R.R.F.	7,50%		12,64

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

Depósito efetuado na Conta Corrente : 77237-2  
Banco : BANCO DO BRASIL  
Agencia : 683-1

Total de Vencimentos	2.576,76	Total de Descontos	327,15
----------------------	----------	--------------------	--------

Valor Líquido	2.249,61
---------------	----------

SEJA BEM-VINDO À EMPRESA.

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.152,00	2.576,76	2.576,76	206,14	2.576,76	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0683 / 00000077237-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	DAIANA DOS SANTOS PINTO
<b>CPF/CNPJ:</b>	315.673.318-07
<b>Valor:</b>	R\$ 680,97
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	DIF SALARIO
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	08/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/07/2020 11:18:15

<b>Código da operação:</b>	00188144
<b>Chave de segurança:</b>	T0JL7NR2YPGV493R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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



## 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

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

Nº 000.004.236

SÉRIE: 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**MEGA OMEGA COMÉRCIO DE  
DESCARTÁVEIS LTDA ME**  
RUA SIQUEIRA CAMPOS, 582, CENTRO  
SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP 12210-250  
TELEFONE: (12) 3018-8121  
EMAIL:  
MEGAOMEGA.PRODUTOS@YAHOO.COM.BR

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

1

Nº 000.004.236  
SÉRIE 001

PÁGINA 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520 0608 1456 1500 0118 5500 1000 0042 3616 6652 5130

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em operação com mercadoria sujeita ao reg

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200467072502 09/06/2020 11:29:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645.506.195.118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

08.145.615/0001-18

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ/CPF

09.268.215/0001-62

DATA EMISSÃO

09/06/2020

ENDEREÇO

RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131

BAIRRO/DISTRITO

PARQUE CAMPOLIM

CEP

18047-626

DATA ENTRADA/SAÍDA

09/06/2020

MUNICÍPIO

SOROCABA

FONE/FAX

41 2118-6949

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

11:29

**FATURA/DUPLICATAS**

NÚMERO

4236

VALOR ORIGINAL

1.971,13

VALOR DESCONTO

0,00

VALOR LÍQUIDO

1.971,13

Numero 4236

Vencimento 30/06/2020

Valor 1.971,13

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

1.971,13

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR DO PIS

0,00

VALOR DO COFINS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.971,13

VR. APROXIMADO DOS IMPOSTOS, FONTE: IBPT

Totais: 244,80 (12,42%) | Tributos Federais: 244,80 (12,42%) | Tributos Estaduais: 0,00 (0,00%) | Tributos Municipais: 0,00 (0,00%) | Chave: D26078

**TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

3-Próprio Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

0,000

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	V.UNITÁRIO	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ. IPI
HIGBRRIEIRO	PAPEL HIGIENICO ROLAO BRANCO C/ 8 ROLOS RIBEIRO	48181000	0500	5.405	FD	45,000	18,58000	0,00	836,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17898959028059	COPO DESCARTAVEL BRANCO 180 ML CX C/ 2500 KOPAC	39241000	05								0,00	0,00	0,00	0,00
PR100.2	SACO DE LIXO PRETO 100 LTS DIARIO 75X90 MEGA OMEGA P3	39232910	05								0,00	0,00	0,00	0,00
2018414306609	SACO INFECTANTE 100 LTS BRANCO 75X105 C/100 EMBALAC	39232190	05								0,00	0,00	0,00	0,00
PR601	SACO DE LIXO PRETO 60 LTS DIARIO 60X80 MEGA OMEGA	39232190	05								0,00	0,00	0,00	0,00
AZUL601	SACO DE LIXO AZUL 60 LTS DIARIO 60X80 MEGA OMEGA	39232110	0500	5.405	PT	4,000	10,68000	0,00	42,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TBR20X21RIB	PAPEL TOALHA INTERFOLHA 2 D BRANCO 20X21 RIBEIRO	48182000	0500	5.405	FD	8,000	5,61000	0,00	44,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TBR20X21EURO	PAPEL TOALHA INTERFOLHA 2 D BRANCO 20X21 EUROPEL	48182000	0500	5.405	FD	10,000	5,61000	0,00	56,10	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**

PEDIDO VINCULADO A NOTA

5965

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5: 163b67ac9c28afb78f6710a3bcd579f4

Permite o aproveitamento do credito de ICMS no valor de R\$ 24,63, correspondente a alíquota de 1,25 %, nos termos do artigo 23 da LC 123/2006.

ENTREGA NA UPA DOS CAMPOS DOS ALEMÃES

CNPJ: 09.268.215/0001-62

R. João Batista do Nascimento, 359 - Campo dos Alemães, São José dos Campos - SP, 12239-170

RESERVADO AO FISCO



## 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:** E6QPAT53YVFGZLNZ

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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



RECEBEMOS DE Freitas e Reis Restaurante Ltda EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.000.281
		SÉRIE: 4

 <b>Freitas e Reis Restaurante Ltda EPP</b>  Rua Professor Everardo Miranda Passos, 43 - - Vila Rubi, Sao Jose dos Campos, SP - CEP: 12245604 - Fone/Fax: 39132056	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> <b>Nº 000.000.281</b> <b>SÉRIE: 4</b> <b>Página 1 de 1</b>	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO <b>3520 0716 5806 4000 0158 5500 4000 0002 8110 0097 0909</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>645383066115</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF <b>16.580.640/0001-58</b>

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>		CNPJ/CPF <b>09.268.215/0001-62</b>	DATA DA EMISSÃO <b>06/07/2020</b>
ENDEREÇO <b>R EMYGDIA CAMPOLIM, 131 -</b>		BAIRRO/DISTRITO <b>PARQUE CAMPOLIM</b>	CEP <b>18047-626</b>
MUNICÍPIO <b>Sao Jose dos Campos</b>		FONE/FAX <b>01533576906</b>	UF <b>SP</b>
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

<b>FATURA</b>

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	91.230,00	
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	91.230,00

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

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
04	Café da manhã	21069090	090	5101	un	2.640,0000	3,0000	7.920,00	0,00	0,00		0,00	
10	Garrafa de café	21069090	090	5101	un	750,0000	4,8000	3.600,00	0,00	0,00		0,00	
02	Refeições	21069090	090	5101	un	2.760,0000	13,0000	35.880,00	0,00	0,00		0,00	
14	Sopa	21069090	090	5101	un	750,0000	13,0000	9.750,00	0,00	0,00		0,00	
06	Lanche da tarde	21069090	090	5101	un	600,0000	4,8000	2.880,00	0,00	0,00		0,00	
02	Refeições	21069090	090	5101	un	2.400,0000	13,0000	31.200,00	0,00	0,00		0,00	

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento de refeições 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 no mes de Junho/2020	RESERVADO 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 Serviço : PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO					
Forma de Pag. : CREDITO EM CONTA					
000036	08/07/2020	91.230,00	91.230,00	FREITAS E REIS REST LTDA	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
Forma de Pag. : TED					
000035	08/07/2020	91.230,00	91.230,00	FREITAS E REIS REST LTDA	Crédito ou Débito Cancelado pelo Pagador/Credor

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



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  
Valor: 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

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

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>AV DR NELSON DAVILA, 1202</b> <b>JD. VALPARAISO - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP</b> <b>CEP: 12245-031 FONE: (12)3878-7444</b>	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> <b>Nº 000.265.771</b> <b>SÉRIE: 1</b> FOLHA: 1/1	 <b>CHAVE DE ACESSO</b> 3520 0765 0695 9300 0198 5500 1000 2657 7110 1138 5060 <b>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e</b> <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>	

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

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>		<b>09.268.215/0001-62</b>	<b>09/07/2020</b>
ENDEREÇO <b>RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131</b>		BAIRRO/DISTRITO <b>PARQUE CAMPOLIM</b>	CEP <b>18047-626</b>
MUNICÍPIO <b>SOROCABA</b>	FONE/FAX <b>012988445806</b>	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA

<b>INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA</b>		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME/RAZÃO SOCIAL		<b>09.268.215/0001-62</b>	
ENDEREÇO <b>RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - UPA CAMPO DOS ALEMAES</b>		BAIRRO/DISTRITO <b>CAMPOS DOS ALEMAES</b>	CEP
MUNICÍPIO <b>SAO JOSE DOS CAMPOS</b>	UF <b>SP</b>	FONE/FAX	

<b>FATURA/DUPLICATA</b>
-------------------------

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
<b>586,80</b>	<b>105,61</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>85,67</b>	<b>686,00</b>		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>686,00</b>		

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>								
RAZÃO SOCIAL <b>TANBY COMERCIO DE PAPEIS LTDA</b>		FRETE POR CONTA <b>0-Rem (CIF)</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF		
ENDEREÇO <b>AV DR NELSON DAVILA, 1202</b>		MUNICÍPIO <b>SAO JOSE DOS CAMPOS</b>	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>645.160.518.117</b>				
QUANTIDADE <b>2</b>	ESPÉCIE <b>VOLUME</b>	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO			

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS	
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	

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b>		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES <b>*** PAGAMENTO A VISTA ***</b> ICMS POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA ART 312/313 E/G/K/M/Q/U DO RICMS/00 Nosso Pedido: 519327 Requisite: 1 ALEXCod.Cliente: 26086 Vendedor(a): 6 SAMARA Fonte: IBPT/empre D26078		

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		<b>NF-e</b> <b>Nº 000.265.771</b> <b>SÉRIE: 1</b>
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

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

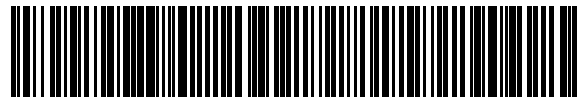
**VITORIA EMBALAGENS COM. DESC. LTDA - ME**  
RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2080 - GALPAO 59  
JD CALIFORNIA - 12305-490  
JACAREI - SP Fone/Fax: 1239335829

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.031.214  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA NO ESTADO**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200538723088 - 01/07/2020 09:22:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL

392165635116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

21.238.680/0001-56

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA**

CNPJ / CPF

09.268.215/0001-62

DATA DA EMISSÃO

01/07/2020

ENDEREÇO

**R EMYGDIA CAMPOLIM, 131**

BAIRRO / DISTRITO

**PARQUE CAMPOLIM**

CEP

18047-626

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

**SOROCABA**

UF

FONE / FAX

SP 12988445806

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 02/07/2020  
Valor R\$ 3.306,36

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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

**CARRO PROPRIO**

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

**FQI7840**

UF

SP

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

13

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

00013

PESO BRUTO

132,000

PESO LÍQUIDO

132,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
030019	PAPEL HIGIENICO 8 X 300 MTS BRANCO	48182000	0500	5405	FD	15,0000	17,9000	268,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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	0,00	0,00	0,00
040018	ALCOOL GEL REFIL 700 ML AUDAX	22089000	0500	5405	UN	48,0000	8,9800	431,04	0,00	0,00	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	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	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	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  
VENDEDOR: MARLON  
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

SP&quot

Xe67eQ

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 918,58

RESERVADO AO FISCO



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0093 / 00013008350-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	VITORIA EMBALAGENS COM DESC LTDA ME
<b>CPF/CNPJ:</b>	21.238.680/0001-56
<b>Valor:</b>	R\$ 3.306,36
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 31214 VITORIA
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	09/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	09/07/2020 16:36:08

<b>Código da operação:</b>	00115034
<b>Chave de segurança:</b>	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

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



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

**NF-e**  
**Nº. 000.598.992**  
**Série 001**

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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

1

**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](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**135200467953192 - 09/06/2020 14:35:10**

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA REG.SUBST.TRIBUT.**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**148679653111**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

**06.317.832/0001-12**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE**

CNPJ / CPF

**09.268.215/0001-62**

DATA DA EMISSÃO

**09/06/2020**

ENDEREÇO

**RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131**

BAIRRO / DISTRITO

**PRQ CAMPOLIM**

CEP

**18047-626**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

**SOROCABA**

UF

**SP**

FONE / FAX

**4121186949**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**  
Venc. **09/07/2020**  
Valor **R\$ 1.553,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>25,61</b>	<b>1.553,00</b>
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
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>391,27</b>	<b>118,02</b>	<b>1.553,00</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**NOSSO CARRO**

FRETE POR CONTA

**(0) Emitente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

**RUA JHON SPEERS 666 - JARDIM DO CARMO**

MUNICÍPIO

**SAO PAULO**

UF

**SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

**32**

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

**0,72441m3**

PESO BRUTO

**178,910**

PESO LÍQUIDO

**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
540352	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	
098520	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  
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;  
Xe67eQ  
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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0709 / 00000067135-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	COLUMBIA COMERCIO DE DESCARTAVEIS EIRELI
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.317.832/0001-12
<b>Valor:</b>	R\$ 1.553,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 598992
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data de débito:</b>	09/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	09/07/2020 09:34:27

<b>Código da operação:</b>	00144407
<b>Chave de segurança:</b>	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

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

RECEBEMOS DE BGA COMERCIO E SERVIÇOS LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		<b>NF-e</b> <b>Nº 003220</b> <b>Série 1</b>
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	




**BGA COMERCIO E SERVIÇOS LTDA EPP**  
Rua Marquês de Paranaguá, 68, Vila Progresso  
18.090-270 - Sorocaba - SP  
Fone (15) 3033-2498 www.globalelectronics.com.br -  
fernando@globalelectronics.com.br

**DANFE**  
Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica

0-Entrada  1  
1-Saída

**Nº 003220**  
SERIE: 1  
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso  
3520 0705 6961 5700 0117 5500 1000 0032 2014 6301 6580

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

Natureza da operação Venda de mercadorias	Protocolo de autorização de uso 135200602743532 19/07/2020 20:46:28
Inscrição Estadual 669723692116	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 05.696.157/0001-17

<b>Destinatário/Remetente</b>		CNPJ/CPF		Inscrição Estadual		Data emissão	
Nome / Razão Social Incs Instituto Nacional De Cie Incs Instituto Nacional De Ci		09.268.215/0001-62				19/07/2020	
Endereço Rua Joao Batista Do Nascimento, 359 - Upa Campo Do Alemaes		Bairro Campo dos Alemaes		CEP 12.239-310		Data saída 19/07/2020	
Município São José dos Campos		Fone/Fax (12) 3966-1108		UF SP		Hora saída 20:46:28	

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	19/07/2020	249,00						

<b>Cálculo do imposto</b>		Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Base de cálculo do ICMS Subst.		Valor do ICMS Subst.		Valor do FCP ST		Valor total dos produtos	
		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		249,00	
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		249,00			

<b>Transportador/Volumes transportados</b>		Nome		Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)		Código ANTT		Placa do veículo		UF		CNPJ/CPF	
Endereço		Município		UF		Inscrição Estadual							
Quantidade 1		Espécie		Marca		Numeração		Peso bruto 3,200		Peso líquido 0,000			

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%dCMS	%dPI
2710	Lupa de Bancada 8X com 60 LED Bivolt (Detalhe Rosa)	90138090	1102	5.102	UN	1,00	249,00	249,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p><b>ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS  COM RECURSOS DA PREFEITURA  MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS  CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020</b></p> </div>													

<b>Cálculo do ISSQN</b>		Inscrição Municipal		Valor total dos serviços		Base de cálculo do ISSQN		Valor do ISSQN	
		000325079		0,00		0,00		0,00	

<b>Dados adicionais</b>		Observações		Reservado ao fisco	
		Documento emitido por ME optante do Simples Nacional. Não gera direito de crédito fiscal de IPI.			
		Nº Pedidos na Loja: 2556189976 INCSINSTITUTONACIONALDECIE			
		Código de rastreamento OK231180585BR (Nota Fiscal - 003220)			

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 MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903		Agência/Código do Beneficiário	Espécie Real	Quantidade	Nosso número 26/07564885881-5
Número de documento 7564885881	CPF/CNPJ 09268215000162	Vencimento 12/07/2020	Valor Documento 249.00		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Sacado INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



23793.38029 60756.488585 81006.333306 2 83140000024900

Local de pagamento Pagável em qualquer Banco até o vencimento				Vencimento 12/07/2020	
Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903				Agência/Código do Beneficiário	
Data do documento 09/07/2020	No documento 7564885881	Espécie doc. Outro	Aceite N	Data processamento 09/07/2020	Nosso número 26/07564885881-5
Uso do banco	Carteira 26	Espécie Real	Quantidade	Valor Documento 249.00	(=) Valor documento 249.00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)  Não receber Pagamento em Cheque Boleto com vencimento no final de semana, poderá ser pago no próximo dia útil Se tiver algum problema com a compra, acesse <a href="https://www.mercadopago.com.br/ajuda">https://www.mercadopago.com.br/ajuda</a>				(-) Desconto / Abatimentos	
				(-) Outras deduções	
				(+) Mora / Multa	
				(+) Outros acréscimos	
Sacado INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE Rua João Batista Do Nascimento 359 São José dos Campos				(=) Valor cobrado	
Sacador/Avalista				Cód. baixa	

Autenticação mecânica Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

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



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23793.38029 60756.488585 81006.333306 2 83140000024900
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>10.573.521/0001-91</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	10.573.521/0001-91
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	10.573.521/0001-91
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	12/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	10/07/2020
<b>Valor Nominal do Bolet:</b>	249,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	249,00

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

<b>Valor Pago (R\$):</b>	249,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	GLOBAL

<b>Data/hora da operação:</b>	10/07/2020 14:15:46
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	092724624
<b>Chave de segurança:</b>	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

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



rTarifal

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
CAIXA Programado  
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C  
Relatório de Tarifas Pagas

21/08/2020  
15:17:32

Pág. 1 de 1

Período : 01/07/2020 à 31/07/2020

Última Atualização : 19/08/2020

Período de Apuração	Data de Cobrança	Qtde	Valor	Tipo de Compromisso
10/07/2020	10/07/2020	2	7,63	PAGAMENTO A
15/07/2020	15/07/2020	2	13,46	PAGAMENTO A
16/07/2020	16/07/2020	22	138,06	PAGAMENTO A
<b>TOTAL</b>		<b>26</b>	<b>159,15</b>	

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



Nº 000.004.742

SÉRIE: 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**POLO CIRURGICO LTDA**

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

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

1

Nº 000.004.742  
SÉRIE 001

PÁGINA 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520 0708 3239 5100 0103 5500 1000 0047 4212 5934 5561

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200564572783 08/07/2020 14:00:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL

225.218.517.111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

08.323.951/0001-03

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ/CPF

09.268.215/0001-62

DATA EMISSÃO

08/07/2020

ENDEREÇO

RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131

BAIRRO/DISTRITO

PARQUE CAMPOLIM

CEP

18047-626

DATA ENTRADA/SAÍDA

08/07/2020

MUNICÍPIO

SOROCABA

FONE/FAX

(11) 3035-2779

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA

12:00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		194,50	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	194,50		

VR. APROXIMADO DOS IMPOSTOS. FONTE: IBPT

Totais: 41,31 (21,24%) | Tributos Federais: 41,31 (21,24%) | Tributos Estaduais: 0,00 (0,00%) | Tributos Municipais: 0,00 (0,00%) | Chave: D26078

**TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	V.UNITÁRIO	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ. IPI
2031678629604	SUPORTE P/ CAIXA COLETORA PERFUROCORT. 13L DESCARPACK	48191000	000	5.102	UN	10,000	19,45000	0,00	194,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ENTREGA: UPA CAMPO DOS ALEMÃES  
RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - CAMPO DOS ALEMÃES  
SÃO JOSE DOS CAMPOS - SP CEP 12239-170  
DADOS PARA DEPOSITO:  
BANCO SANTANDER  
AGENCIA 0691 C/C 13004631-8 - POLO CIRURGICO LTDA -  
CNPJ 08.323.951/0001-03

RESERVADO AO FISCO

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

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0691 / 00013004631-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	POLO CIRURGICO LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	08.323.951/0001-03
<b>Valor:</b>	R\$ 194,50
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF4742 POLO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	13/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	13/07/2020 16:34:09

<b>Código da operação:</b>	00170992
<b>Chave de segurança:</b>	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

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



ESPELHO DO REMESSA Nº : 000005

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENENTE : INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
------------	------------	--------------	---------------	------------

Tipo de Serviço : Pagamento Fornecedor  
Forma de Pag. : TED - Outra Titularidade (1)

37	13/07/2020	180.923,25	CLINICA PROVIDA SERV MED LTDA	
38	13/07/2020	58.890,87	ATLANTISMED SERVICOS MEDICOS	


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

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Valor Pago	Nome Terceiro	Ocorrência
------------	------------	--------------	------------	---------------	------------

Tipo de Serviço : PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Forma de Pag. : TED

000037	13/07/2020	180.923,25	180.923,25	CLINICA PROVIDA SERV MED LTDA	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000038	13/07/2020	58.890,87	58.890,87	ATLANTISMED SERVICOS MEDICOS	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!

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

 <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b> 20200710u19841610000146	Número da Nota <b>00000165</b>			
	Data e Hora de Emissão <b>10/07/2020 11:40:38</b>			
	Código de Verificação <b>LM73-V5UR</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>19.841.610/0001-46</b> Inscrição Municipal: <b>4.940.469-5</b> Nome/Razão Social: <b>CLINICA PROVIDA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA</b> Endereço: <b>R Inácio Mammana 00727, Sala 04 - Vila Vitória Mazzei - CEP: 02409-060</b> Município: <b>São Paulo</b> UF: <b>SP</b>				
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE</b> CPF/CNPJ: <b>09.269.215/0001-62</b> Inscrição Municipal: <b>----</b> Endereço: <b>R Emygdia Campolim 131 - Parque Campolim - CEP: 18047-626</b> Município: <b>Sorocaba</b> UF: <b>SP</b> E-mail: <b>----</b>				
<b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>----</b> Nome/Razão Social: <b>----</b>				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão N° 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  ITAU UNIBANCO AG: 0384 CC: 08188-1				
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p><b>ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020</b></p> </div>				
<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 192.779,17</b>				
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				
<b>04140 - Radiot., quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	192.779,17	2,00%	3.855,58	0,00
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-	-	R\$ 25.697,46 (13,33%)		
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
(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

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 341  
Conta Destino: 00384 / 000008188-1  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
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

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



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

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  
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 12242-440  
Telefone: 1233229215  
Inscrição Municipal: 404546  
E-mail: lgscarpel@terra.com.br

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  
Município: SOROCABA / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 18047-626  
Telefone: (15) 33576-906  
Inscrição Municipal:  
E-mail: delta@deltaassessoria.com.br

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.

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

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
62.750,00	0,00	0,00	62.750,00	2,00	1.255,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	941,25	407,88	1.882,50	0,00	627,50	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
62.750,00	3.859,13	0,00	58.890,87

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 341  
Conta Destino: 01529 / 000079296-0  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
Nome do 1º 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

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





ESPELHO DO REMESSA Nº : 000006

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENENTE : INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
------------	------------	--------------	---------------	------------

Tipo de Serviço : Pagamento Fornecedor  
Forma de Pag. : TED - Outra Titularidade (1)

39	14/07/2020	39.417,00	MFSO SERVICOS MEDICOS LTDA	
40	14/07/2020	5.000,00	ANDRESSA PANSARDIS FRANCA	
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	

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

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Valor Pago	Nome Terceiro	Ocorrência
Tipo de Serviço : PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO					
Forma de Pag. : TED					
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 !!!!!
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 !!!!!

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



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 10/07/2020 15:08:29  
Competência da NFS-e: 07/2020  
Número / Série: 2 / E  
Código de Verificação: 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  
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 12220-220  
Telefone:   
Inscrição Municipal: 406013  
E-mail: adriana.mwcontabilidade@gmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços Médicos prestados referente ao 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

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

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

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

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	630,00	273,00	1.260,00	0,00	420,00	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:   
Número da nota fiscal substituída:   
Código da Obra:   
Regra especial:



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 077  
Conta Destino: 00001 / 006416635-0  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
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

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



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

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

TOMADOR DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços Médicos prestados referente ao 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  
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

Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
5.000,00	0,00	0,00	5.000,00	2,00	100,00

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
5.000,00	0,00	0,00	5.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 756  
Conta Destino: 05052 / 000017048-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
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

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



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

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  
Nome/Razão Social: DERMATOCLEAN DERMATOLOGIA EIRELI  
Endereço: RUA BENEDITA DOS SANTOS DE OLIVEIRA 30 URBANOVA VII  
Município / País: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 12244-884  
Telefone:  
Inscrição Municipal: 345521  
E-mail: fiscal@elinkcontabilidade.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO N. 34/2020 ENTRE 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  
Serviço:  
0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
14.500,00	0,00	0,00	14.500,00	2,00	290,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras 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 substituída: Regra especial:



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 001  
Conta Destino: 05702 / 000022900-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
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

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





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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 10/07/2020 15:53:39  
Competência da NFS-e: 07/2020  
Número / Série: 18 / E  
Código de Verificação: JgOgcEbg

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 22.840.580/0002-49  
Nome/Razão Social: GUMA SERVICOS MEDICOS E AMBIENTAIS LTDA ME  
Endereço: RUA ENGENHEIRO JOÃO FONSECA DOS SANTOS 111 APTO 1203 VILA ADYANA  
Município / País: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 12243-620  
Telefone:   
Inscrição Municipal: 332131  
E-mail: altosdesaojose@gmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO Nº 34/2020 ENTRE 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  
Serviço:  
0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
7.750,00	476,63	0,00	7.273,37

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 00093 / 013007686-5  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
Nome do 1º 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

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



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

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: 28.496.472/0001-04  
Nome/Razão Social: D B RAM SERVICOS MEDICOS EIRELI  
Endereço: AV DOUTOR NELSON D'AVILA 1125 BLOCO B APTO 908 JARDIM SÃO DIMAS  
Município / País: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 12245-030  
Telefone:   
Inscrição Municipal: 337564  
E-mail: nfe@objetivagestao.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62  
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE  
Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM  
Município: SOROCABA / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 18047-626  
Telefone:   
Inscrição Municipal:   
E-mail: antonio.pereira@incs.org.br

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

Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
8.750,00	538,13	0,00	8.211,87

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 03310 / 013005074-3  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
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

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



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

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: 14.621.426/0001-77  
Nome/Razão Social: SIMI SERVICOS MEDICOS LTDA  
Endereço: AVN DOUTOR ADHEMAR DE BARROS 510 AP 401 JARDIM SÃO DIMAS  
Município / País: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 12245-010  
Telefone:  
Inscrição Municipal: 304574  
E-mail: tamires10ster@gmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62  
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE PARQUE CAMPOLIM  
Município: SOROCABA / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 18047-626  
Telefone:  
Inscrição Municipal:  
E-mail:

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

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  
Serviço: 0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS,  
Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS  
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS  
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: PRESTADOR  
Exigibilidade do ISSQN: Exigível  
Situação do prestador perante o Simples Nacional: NÃO OPTANTE  
Regime especial de tributação do ISSQN: -

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
10.000,00	0,00	0,00	10.000,00	2,00	200,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	150,00	65,00	300,00	0,00	100,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
10.000,00	615,00	0,00	9.385,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 03310 / 013005348-5  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
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

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



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
10/07/2020 14:41:12	07/2020	37 / E	YuX05Zv8W

**EMITENTE DA NFS-e**

CPF/CNPJ:	Inscrição Municipal:
<b>23.196.806/0001-00</b>	<b>328301</b>
Nome/Razão Social:	E-mail:
<b>BARROS SERVICOS DE AUDITORIA E MEDICOS LTDA</b>	<b>ana@ocmc.com.br</b>
Endereço: AV CIDADE JARDIM 2740 APTO 151 BOSQUE DOS EUCALIPTOS	
Município / País:	UF: CEP: Telefone:
<b>SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL</b>	<b>SP 12233-002</b>

**TOMADOR DO SERVIÇO**

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

**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%

'Empresa optante pelo simples nacional'

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 SERVIÇO**

CNAE:  
**863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**  
Serviço:  
**0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

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

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

**CÁLCULO DO ISSQN**

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
<b>5.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>5.000,00</b>	<b>2,00</b>	<b>100,00</b>

**RETENÇÕES**

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

**VALOR TOTAL DA NOTA**

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
<b>5.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>5.000,00</b>

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 00959 / 013000818-0  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
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

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





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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

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: 29.010.801/0001-10  
Nome/Razão Social: DH MEDIC EIRELI  
Endereço: AV JOÃO BATISTA DE SOUZA SOARES 2251 APTO 64 BL 2 JARDIM AMÉRICA  
Inscrição Municipal: 338837  
E-mail: fsnei@hotmail.com

Município / País: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 12235-200  
Telefone:

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62  
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM  
Inscrição Municipal:  
E-mail: antonio.pereira@incs.org.br

Município: SOROCABA / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 18047-626  
Telefone: (15) 33576-906

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços médicos prestados referente ao Contrato de Gestão n 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 santander  
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

Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (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 substituída: Regra especial:



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 00093 / 013008237-2  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
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

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



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

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: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 12242-431  
Telefone: Inscricao Municipal: 310565  
E-mail: contabiljns@gmail.com

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  
Município: SOROCABA / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 18047-626  
Telefone: (15) 33576-906  
Inscricao Municipal: antonio.pereira@incs.org.br  
E-mail:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

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

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

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

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
6.250,00	0,00	0,00	6.250,00	2,00	125,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	93,75	40,63	187,50	0,00	62,50	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (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 substituída: Regra especial:



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 341  
Conta Destino: 03197 / 000034220-1  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
Nome do 1º 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

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

	<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IGARATA</b>		Número da Nota 00000054	Data do Serviço 10/07/2020					
	<b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS</b>		Data e Hora de Emissão 10/07/2020 13:47:45						
	<b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe</b>		Código de Verificação ESOGHM-000054/2020						
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>									
CNPJ/CPF: <b>10.767.731/0001-10</b> Inscrição Municipal: <b>3526/17</b> Inscrição Estadual: - Nome/Razão Social: <b>R R MED CENTRO MEDICO LTDA - ME</b> Telefone: Endereço: <b>JOSE ALVES DE ALMEIDA 515, CASA 04 - CENTRO - CEP: 12350000</b> E-mail:      Celular: Município: <b>IGARATA</b> UF: <b>SP</b>									
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>									
CNPJ/CPF: <b>09.268.215/0001-62</b> Insc.Municipal:      Insc.Estadual: Nome/Razão Social: <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b> Endereço: <b>RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131, - PARQUE CAMPOLIM - CEP: 18047626</b> Município: <b>SOROCABA</b> UF: <b>SP</b> Email:      Telefone: <b>(01)53357-3906</b>									
<b>DESCRIÇÃO DO SERVIÇO</b>									
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									
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.750,00</b>									
Código do Serviço: <b>04.01</b> Medicina e Biomedicina.									
Base de Cálculo (R\$):		3.750,00	Aliquota (%):	2,00	ISS devido no local da prestação	75,00			
I.R. (R\$):	56,25	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	112,50	C.S.L.L. (R\$):	37,50	P.I.S. (R\$):	24,38
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>									
Condições de Pagamento: C/APRESENTAÇÃO- A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <a href="https://igarata.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx">https://igarata.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx</a>							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/APRESENTAÇÃO**

Data de Recebimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 748  
Conta Destino: 00710 / 000016814-2  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
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

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



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

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

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: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 12224-110  
Telefone:  
Inscrição Municipal: 333751  
E-mail: nfe@objetivagestao.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62  
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE  
Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM  
Município: SOROCABA / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 18047-626  
Telefone: (15) 33576-906  
Inscrição Municipal:  
E-mail: antonio.pereira@incs.org.br

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."

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

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE:  
863059900 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Serviço:  
0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
13.500,00	0,00	0,00	13.500,00	2,00	270,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras 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: \_\_\_\_\_  
Número da nota fiscal substituída: \_\_\_\_\_  
Código da Obra: \_\_\_\_\_  
Regra especial: \_\_\_\_\_



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 237  
Conta Destino: 00888 / 000016679-0  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
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

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





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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

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: DQN63Xyzw

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: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 12211-115  
Telefone: Inscrição Municipal: 337943  
E-mail: inovacaoaccountabil@gmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62  
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE  
Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM  
Município: SOROCABA / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 18047-626  
Telefone: (15) 33576-905  
Inscrição Municipal: DELTA@DELTAASSESSORIA.COM.BR  
E-mail: DELTA@DELTAASSESSORIA.COM.BR

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 (UPA Campo dos Alemães-SJC), relativos ao Mês de JUNHO/2020

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

Serviço: 0404 - INSTRUMENTAÇÃO CIRURGICA.

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
13.000,00	0,00	0,00	13.000,00	2,00	260,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	195,00	84,50	390,00	0,00	130,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	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 substituída: Regra especial:



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 00804 / 013001083-4  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
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

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

 <b>Prefeitura Municipal de Jacareí</b> Secretaria de Finanças Fone: (12) 3955-9024 - www.jacarei.sp.gov.br				Série do Documento NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica			
<b>Lhs Serviços Médicos e Consultoria Eireli - ME</b> <b>Lhs Serviços Médicos e Consultoria</b> 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							
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>							
Natureza da Operação <b>Tributado no município</b>		Data de Emissão da NFS-e <b>10/07/2020 15:26:18</b>		Código de Verificação de Autenticidade <b>7D A3 77</b>			
Número do RPS	Série do RPS		Data de Emissão do RPS		Número da Nota Fiscal <b>77</b>		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/jacarei/online">https://www.issnetonline.com.br/jacarei/online</a>							
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>							
CNPJ/CPF <b>09.268.215/0001-62</b>		Inscrição Municipal		Razão Social <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAÚDE</b>			
Endereço <b>Rua Emygdia Campolim</b>			Número <b>131</b>	Complemento	Bairro <b>Parque Campolim</b>		
CEP <b>18047-626</b>		Cidade / UF <b>Sorocaba / SP</b>		Telefone <b>(15)3357-6906</b>	e-mail <b>antonio.pereira@incs.org.br</b>		
<b>Local dos Serviços</b>							
<b>São José dos Campos - São Paulo</b>							
<b>Descrição dos Serviços</b>							
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							
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p><b>ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020</b></p> </div>							
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>							
Atividade do Município <b>8630503 - Atividade Médica Ambulatorial Restrita A Consultas</b>				Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>403</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8610102</b>	
<b>Valor Total dos Serviços</b> <b>R\$ 13.750,00</b>		Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 13.750,00</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 275,00</b>	ISSQN Retido <b>Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>
<b>Retenções de Impostos</b>							
PIS <b>R\$ 89,38</b>	COFINS <b>R\$ 412,50</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 206,25</b>	CSLL <b>R\$ 137,50</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>	
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 12.904,37</b>		
<b>Informações Complementares</b>							
.							



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 237  
Conta Destino: 07354 / 000018705-4  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
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

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

 <b>Prefeitura Municipal de Jacareí</b> Secretaria de Finanças Fone: (12) 3955-9024 - www.jacarei.sp.gov.br				Série do Documento NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		
<b>Sol- Servicos Medicos e de Saude Ltda - ME</b> <b>Sol - Saude Ocupacao e Lazer</b> 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						
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>						
Natureza da Operação <b>Tributado no município</b>		Data de Emissão da NFS-e <b>10/07/2020 16:48:36</b>		Código de Verificação de Autenticidade <b>E8 2E EE</b>		
Número do RPS Série do RPS		Data de Emissão do RPS		Número da Nota Fiscal <b>79</b>		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/jacarei/online">https://www.issnetonline.com.br/jacarei/online</a>						
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>						
CNPJ/CPF <b>09.268.215/0001-62</b>		Inscrição Municipal		Razão Social <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAÚDE</b>		
Endereço <b>Rua Emygdia Campolim</b>		Número <b>131</b>	Complemento		Bairro <b>Parque Campolim</b>	
CEP <b>18047-626</b>		Cidade / UF <b>Sorocaba / SP</b>		Telefone <b>(15)3357-6906</b>	e-mail <b>antonio.pereira@incs.org.br</b>	
<b>Local dos Serviços</b> Jacareí - São Paulo						
<b>Descrição dos Serviços</b> "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		<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> <b>ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS            COM RECURSOS DA PREFEITURA            MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS            CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020</b> </div>				
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>						
Atividade do Município <b>8630503 - Atividade Médica Ambulatorial Restrita A Consultas</b>			Aliquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>401</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8630503</b>	
<b>Valor Total dos Serviços</b> <b>R\$ 5.000,00</b>		Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 5.000,00</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 100,00</b>	ISSQN Retido <b>Não</b>
<b>Retenções de Impostos</b>		PIS <b>R\$ 32,50</b>	COFINS <b>R\$ 150,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 75,00</b>	CSLL <b>R\$ 50,00</b>
					Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 4.692,50</b>	
<b>Informações Complementares</b> .						



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 756  
Conta Destino: 05052 / 000003154-2  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
Nome do 1º 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

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



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

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: SP  
CEP: 12246-002  
Telefone:  
Inscrição Municipal: 308061  
E-mail: acjcontabilidade.fiscal@hotmail.com

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  
Município: SOROCABA / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 18047-626  
Telefone:  
Inscrição Municipal:  
E-mail:

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  
Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.  
Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS  
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS  
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: -  
Exigibilidade do ISSQN: Exigível  
Situação do prestador perante o Simples Nacional: NÃO OPTANTE  
Regime especial de tributação do ISSQN: Sociedade Civil

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
2.500,00	0,00	0,00	2.500,00		0,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	37,50	16,25	75,00	0,00	25,00	0,00

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

Número da nota fiscal substituída:  
Código da Obra:  
Regra especial:



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 756  
Conta Destino: 05052 / 000006234-0  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
Nome do 1º 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

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





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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 10/07/2020 11:42:27  
Competência da NFS-e: 07/2020  
Número / Série: 82 / E  
Código de Verificação: 74Xgz9O91

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: SP  
CEP: 12246-002  
Telefone:  
Inscrição Municipal: 308061  
E-mail: acjcontabilidade.fiscal@hotmail.com

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  
Município: SOROCABA / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 18047-626  
Telefone:  
Inscrição Municipal:  
E-mail:

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  
Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.  
Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS  
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS  
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: -  
Exigibilidade do ISSQN: Exigível  
Situação do prestador perante o Simples Nacional: NÃO OPTANTE  
Regime especial de tributação do ISSQN: Sociedade Civil

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
8.000,00	0,00	0,00	8.000,00		0,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	120,00	52,00	240,00	0,00	80,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
8.000,00	492,00	0,00	7.508,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Número da nota fiscal substituída:  
Código da Obra:  
Regra especial:



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 756  
Conta Destino: 05052 / 000006234-0  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
Nome do 1º 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

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



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 11/07/2020 15:47:05  
Competência da NFS-e: 07/2020  
Número / Série: 91 / E  
Código de Verificação: KteCuT59P

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 23.893.658/0001-75  
Nome/Razão Social: JFC ASSISTENCIA MEDICA S/S LTDA  
Endereço: RUA SÃO BERNARDO DO CAMPO 241 JARDIM ALVORADA  
Município / País: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 12240-520  
Telefone:  
Inscrição Municipal: 329984  
E-mail: williamdarcioledes@gmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62  
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE PARQUE CAMPOLIM  
Município: SOROCABA / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 18047-626  
Telefone: (15) 33576-906  
Inscrição Municipal:  
E-mail: delta@deltaassessoria.com.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

"Serviços 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

Serviço:  
0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS,

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

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (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\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	22,50	9,75	45,00	0,00	15,00	0,00

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:  
Número da nota fiscal substituída: 90  
Código da Obra:  
Regra especial:



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 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 / 000011941-6  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
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

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



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

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  
Município / País: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 12243-081  
Telefone:  
Inscrição Municipal: 348624  
E-mail: acjcontabilidade.fiscal@hotmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços Médicos prestados referente ao 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  
Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.  
Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS  
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS  
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: -  
Exigibilidade do ISSQN: Exigível  
Situação do prestador perante o Simples Nacional: NÃO OPTANTE  
Regime especial de tributação do ISSQN: Sociedade Civil

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
25.854,17	1.590,03	0,00	24.264,14

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Número da nota fiscal substituída:  
Código da Obra:  
Regra especial:



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 237  
Conta Destino: 06012 / 000005594-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
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

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

 <b>Prefeitura Municipal de Jacareí</b> Secretaria de Finanças Fone: (12) 3955-9024 - www.jacarei.sp.gov.br				Série do Documento NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica			
<b>Amantea &amp; Miranda Serviços Medicos Ltda</b> <b>Amantea &amp; Miranda</b> 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							
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>							
Natureza da Operação <b>Tributado no município</b>		Data de Emissão da NFS-e <b>13/07/2020 12:28:37</b>		Código de Verificação de Autenticidade <b>B 89 7B 2</b>			
Número do RPS	Série do RPS		Data de Emissão do RPS		Número da Nota Fiscal <b>761</b>		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/jacarei/online">https://www.issnetonline.com.br/jacarei/online</a>							
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>							
CNPJ/CPF <b>09.268.215/0001-62</b>		Inscrição Municipal		Razão Social <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAÚDE</b>			
Endereço <b>Rua Emygdia Campolim</b>			Número <b>131</b>	Complemento	Bairro <b>Parque Campolim</b>		
CEP <b>18047-626</b>		Cidade / UF <b>Sorocaba / SP</b>		Telefone <b>(15)3357-6906</b>	e-mail <b>antonio.pereira@incs.org.br</b>		
<b>Local dos Serviços</b>							
São José dos Campos - São Paulo							
<b>Descrição dos Serviços</b>							
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							
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p><b>ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020</b></p> </div>							
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>							
Atividade do Município <b>9029 - Médico (a)</b>				Alíquota <b>0,00</b>	Item da LC116/2003 <b>401</b>	Cód. Nacional Atividade Econômica <b>8630503</b>	
<b>Valor Total dos Serviços</b> <b>R\$ 2.500,00</b>		Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 2.500,00</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 0,00</b>	ISSQN Retido <b>Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>
<b>Retenções de Impostos</b>							
PIS <b>R\$ 16,25</b>	COFINS <b>R\$ 75,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 37,50</b>	CSLL <b>R\$ 25,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	ISSQN <b>R\$ 0,00</b>	
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 2.346,25</b>		
<b>Informações Complementares</b>							
.							



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033  
Conta Destino: 03310 / 013003909-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
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

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





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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

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: ECO-SAUDE SERVICOS MEDICOS  
Endereço: R JOSE COBRA 360 AP 41, BLOCO 2-B PARQUE INDUSTRIAL  
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 12237-821  
Telefone: Inscrição Municipal: 200947  
E-mail: pqscontabil@uol.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

"Serviços Médicos prestados referente ao 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.

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 Serviço: 0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS,  
Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS  
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS  
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: PRESTADOR  
Exigibilidade do ISSQN: Exigível  
Situação do prestador perante o Simples Nacional: OPTANTE  
Regime especial de tributação do ISSQN: Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
2.500,00	0,00	0,00	2.500,00	2,00	50,00

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
2.500,00	0,00	0,00	2.500,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 001  
Conta Destino: 01213 / 000055610-6  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
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

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

NF-E  
Nº 34979  
SÉRIE 84

OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

RECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda  
DATA RECEBIMENTO

White Martins Gases Industriais Ltda										<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica										
 <b>ESTRADA LUIZ FERNANDO RODRIGUES</b> <b>1951</b>										0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b>		CHAVE DE ACESSO <b>3520 0635 8204 4800 8544 5508 4000 0349 7917 9469 0736</b>								
<b>BOA VISTA</b> <b>CAMPINAS</b> <b>UF: SP</b>										Nº <b>34979</b>		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora								
<b>08007099000</b> <b>CEP: 13064-798</b>										SÉRIE <b>84</b>		FOLHA <b>1 / 1</b>								
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO, EFETUADA FORA DO ESTAB</b>										PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135200494173053 17/06/2020 16:50:07-03:00</b>										
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>244092348116</b>					INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA					CNPJ <b>35.820.448/0085-44</b>										
DESTINATÁRIO REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA</b>										CNPJ/CPF <b>09.268.215/0001-62</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DE EMISSÃO <b>17/06/2020</b>						
ENDEREÇO <b>RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO</b>					Nº <b>359</b>		COMPLEMENTO		BAIRRO <b>CAMPO DOS ALEMAES</b>		DATA DE ENTRADA/SAÍDA <b>17/06/2020</b>									
MUNICÍPIO <b>SAO JOSE DOS CAMPOS</b>					FONE/FAX <b>1239661108</b>		UF <b>SP</b>		CEP <b>12239-310</b>		HORA DE SAÍDA <b>15:49:00</b>									
FATURA DUPLICATA																				
NÚMERO <b>34979</b>			VENCIMENTO <b>15/07/2020</b>		VALOR <b>938,70</b>		NÚMERO		VENCIMENTO		VALOR		NÚMERO		VENCIMENTO		VALOR			
<b>001</b>					<b>938,70</b>															
BASE DE CÁLCULO DO ICMS			VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO			VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO FCP		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS								
<b>938,70</b>			<b>168,97</b>		<b>0,00</b>			<b>0,00</b>		<b>0,00</b>		<b>738,00</b>								
VALOR DO FRETE			VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA									
<b>200,70</b>			<b>0,00</b>		<b>0,00</b>		<b>0,00</b>		<b>0,00</b>		<b>938,70</b>									
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL <b>Monteiro Ramires Transportes e Com Ltda</b>										FRETE POR CONTA <b>0 - Remetente</b>		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF <b>00.900.982/0001-78</b>		
ENDEREÇO <b>RUA PENHA 208</b>										MUNICÍPIO <b>SAO JOSE DOS CAMPOS</b>		UF <b>SP</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>645297587110</b>						
QUANTIDADE <b>9</b>			ESPÉCIE <b>CILINDROS</b>		MARCA <b>WM</b>		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO <b>714,600</b>		PESO LÍQUIDO <b>118,800</b>									
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS																				
CÓD. PROD.		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS			NCM/SH	C.S.T.	CFOP	UN.	QTD	V. UNIT.	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI			
40038432		Oxigenio Medicinal Cil T 10M3			28044000	000	5103	M3	90.0000	8,2000	738,00	938,70			168,97		18,00 0,00			
<b>ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020</b>																				
CALC. ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL <b>135607</b>					VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS					BASE DE CÁLCULO DO ISSQN					VALOR DO ISSQN					
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COND.PAGTO: 280 CR 28 DDL NUM.PARC.: 1 ENTRADA: 0,00 FILIAL/FABRICA:RBU951 COD.DOC:SO/VT VEICULO/ROTA/VIAGEM:1518/1518/051415 As Mercadorias serao retiradas no Campos Silva Armazens Gerais Ltda, localizado na Rua Penha, 208 , Chacaras Reunidas, Municipio de Sao Jose dos Campos - SP, CN PJ: 07.761.203/0001-40 e I.E.: 645.481.670.116 1031220167018); Item: 40038432 Lote: 1031220162021 Cilindro: 022378091 , 024307042 , 029315019 , 029324451 Item: 40038432 Lote: 1031220163025 Cilindro: 030430101 Item: 40038432 Lote: 1031220164021 Cilindro: 020854658 , 020992213 Item: 40038432 Lote: 1031220164024 Cilindro: 013253569 Item: 40038432 Lote: 1031220167018 Cilindro: 024303763												RESERVADO AO FISCO								

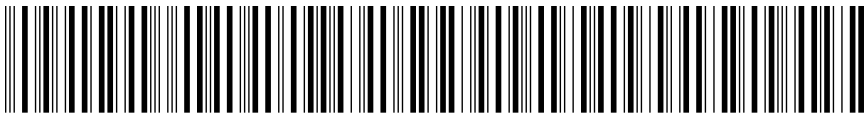


237-2

23790.02609 90171.000103 79039.379205 6 83170000093870

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NAS AGENCIAS DO BANCO POSTAL						Vencimento 15/07/2020
Cedente WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA. - CNPJ: 35.820.448/0001-36						Agência/Código Cedente 0026-4/393792-5
Data do Documento 19/06/2020	Nº Documento 34979-001		Tipo Doc. DM	Aceite SEM	Data Processamento 20/06/2020	Nosso Número 017100010790
Uso do Banco 00002	Cip 000	Carteira 009	Moeda R\$	Quantidade	Valor	Valor Documento 938,70
Instruções de responsabilidade do cedente JUROS/MORA AO DIA: 0,31  NOTA NUMERO: 034979 CIA DE COBRANCA: 02432 MULTA DE 2% S/VALOR DO TITULO APOS VENCIMENTO						Descontos / Abatimentos
						Outras Deduções
						Mora Multa
						Outros Acréscimos
						Valor Cobrado
Sacado INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA NELSON JOSE CARVALHO, 359 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



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23790.02609 90171.000103 79039.379205 6 83170000093870
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>WHITE MARTINS</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>35.820.448/0001-36</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	15/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	14/07/2020
<b>Valor Nominal do Bolet:</b>	938,70
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	938,70
<b>Valor Pago (R\$):</b>	938,70
<b>Identificação do Pagamento:</b>	WHITE NF34979

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

**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

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



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 03/07/2020 13:58:23  
Competência da NFS-e: 07/2020  
Número / Série: 465 / E  
Código de Verificação: jIPBI5G8s

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 15.875.353/0001-02  
Nome/Razão Social: FSO SOLUCOES EIRELI - EPP  
Endereço: RUA REPÚBLICA DO LÍBANO 295 JARDIM OSWALDO CRUZ  
Município / País: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 12216-590  
Telefone:  
Inscrição Municipal: 308457  
E-mail: fabio@fsosolucoes.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62  
Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE  
Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM  
Município: SOROCABA / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 18047-626  
Telefone: (12) 39315-329  
Inscrição Municipal:  
E-mail: rhcampoalemaes@gmail.com

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Referente ao mês de Julho 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 Nº 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: SAO JOSE DOS CAMPOS  
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS  
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: PRESTADOR  
Exigibilidade do ISSQN: Exigível  
Situação do prestador perante o Simples Nacional: NÃO OPTANTE  
Regime especial de tributação do ISSQN: -

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
225,00	0,00	0,00	225,00	3,00	6,75

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
225,00	0,00	0,00	225,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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


**Itaú Banco Itaú S.A.**
**341-7****34191.09008 00079.841615 35415.880000 1 83170000022500**

Beneficiário <b>FSO SOLUÇÕES EIRELI - EPP</b>		Agência / Código do Beneficiário <b>1613/54158-8</b>		Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Carteira / Nosso número <b>109/00000798-4</b>
Número do documento <b>0000465</b>		CPF/CNPJ <b>15875353000102</b>	Vencimento <b>15/07/2020</b>		Valor documento <b>R\$ 225,00</b>	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) 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**

Instruções

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada


**Itaú Banco Itaú S.A.**
**341-7****34191.09008 00079.841615 35415.880000 1 83170000022500**

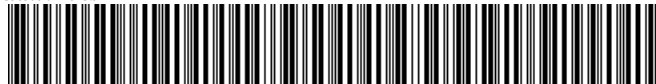
Local de pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.</b>					Vencimento <b>15/07/2020</b>
Beneficiário <b>FSO SOLUÇÕES EIRELI - EPP</b>					Agência / Código do Beneficiário <b>1613/54158-8</b>
Data do documento <b>03/07/2020</b>	Nº documento <b>0000465</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Acete <b>N</b>	Data processamento <b>03/07/2020</b>	Carteira / Nosso número <b>109/00000798-4</b>
Uso do banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento <b>R\$ 225,00</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) <b>APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ ..... 0,20 AO DIA</b> <b>APOS 15/07/2020 MULTA DE .....R\$ 7,49</b>					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) 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

Sacador / Avalista -

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

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





## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09008 00079.841615 35415.880000 1 83170000022500
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>FSO SOLUCOES EIRELI EPP</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>FSO SOLUCOES EIRELI EPP</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>15.875.353/0001-02</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	15/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	14/07/2020
<b>Valor Nominal do Bolet:</b>	225,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	225,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	225,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 465 FSO

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

**Data/hora da operação:** 14/07/2020 12:47:34

**Código da operação:** 096425297  
**Chave de segurança:** RPMR7A8YW36TAXFR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome						
09.268.215/0001-62		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE							
03	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04	Bairro						
EMYGDIA CAMPOLIM 131		PARQUE CAMPOLIM							
05	Município	06	UF	07	CEP	08	CNAE	09	CNPJ/CEI Tomador/Obra
SOROCABA		SP		18.047-626		8660700			

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

10	PIS/PASEP	11	Nome	<b>Código: 2317</b>					
127.25623.93-8		ANA PAULA DE MELO E SILVA							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
RUA EMÍLIO SERVIJA MARTINS 125		CONJ RES TRINTA E							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS		SP		12.237-740		34837/119-SP		948.100.286-15	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
07/04/1973		IRACEMA BENEDITA DE MELO							

**DADOS DO CONTRATO**

21	Tipo de Contrato								
1 - Contrato de trabalho por prazo indeterminado									
22	Causa do Afastamento								
Rescisão contratual a pedido do empregado									
23	Remuneração Mês Ant.	24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afastamento
R\$ 3.083,68		02/02/2020		08/07/2020		07/07/2020		SJ1	
28	Pensão Alim. (%) TRCT	29	Pensão Alim. (%) FGTS	30	Categoria do Trabalhador				
0,00		0,00		1 - Empregado					
31	Código Sindical	32	CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral						
000.914.021.00088-4		47.436.373/0001-73 - SINDICATO DOS HOSP CL C SAU LAB DE PESQ ANAL CL DO E DE SP							

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 6/dias salário (líquido de 1/faltas e DSR)	R\$ 264,37	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificações	R\$ 0,00
53 Adicional de insalubridade	R\$ 0,00	54 Adicional de periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional noturno	R\$ 169,64
56 Horas extras	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso semanal remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do "DSR" sobre salário variável	R\$ 28,27	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário-Família	R\$ 0,00
63 13º salário proporcional 05/12 avos	R\$ 1.090,90	64 13º salário exercícios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 05/12 avos	R\$ 1.090,90
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucional de férias	R\$ 363,63	69 Aviso prévio indenizado dias	R\$ 0,00
70 13º salário (aviso prévio indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (aviso prévio indenizado)	R\$ 0,00	95 Adicional de insalubridade	R\$ 47,19
99 Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00				
<b>TOTAL BRUTO</b>					<b>R\$ 3.054,90</b>

**DEDUÇÕES**

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento de 13º salário	R\$ 0,00
103 Aviso prévio indenizado 30/30 dias	R\$ 2.618,15	112.1 Previdência social	R\$ 38,21	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 82,50
114.1 IRRF	R\$ 68,09	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00		
<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>					<b>R\$ 2.806,95</b>
<b>VALOR LÍQUIDO</b>					<b>R\$ 247,95</b>

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

**TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome						
09.268.215/0001-62		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE							
03	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04	Bairro						
EMYGDIA CAMPOLIM 131		PARQUE CAMPOLIM							
05	Município	06	UF	07	CEP	08	CNAE	09	CNPJ/CEI Tomador/Obra
SOROCABA		SP		18.047-626		8660700			

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

10	PIS/PASEP	11	Nome	<b>Código: 2317</b>					
127.25623.93-8		ANA PAULA DE MELO E SILVA							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
RUA EMÍLIO SERVIJA MARTINS 125		CONJ RES TRINTA E							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS		SP		12.237-740		34837/119-SP		948.100.286-15	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
07/04/1973		IRACEMA BENEDITA DE MELO							

**DADOS DO CONTRATO**

21	Tipo de Contrato								
1 - Contrato de trabalho por prazo indeterminado									
22	Causa do Afastamento								
Rescisão contratual a pedido do empregado									
23	Remuneração Mês Ant.	24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afastamento
R\$ 3.083,68		02/02/2020		08/07/2020		07/07/2020		SJ1	
28	Pensão Alim. (%) TRCT	29	Pensão Alim. (%) FGTS	30	Categoria do Trabalhador				
0,00		0,00		1 - Empregado					
31	Código Sindical	32	CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral						
000.914.021.00088-4		47.436.373/0001-73 - SINDICATO DOS HOSP CL C SAU LAB DE PESQ ANAL CL DO E DE SP							

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 6/dias salário (líquido de 1/faltas e DSR)	R\$ 264,37	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificações	R\$ 0,00
53 Adicional de insalubridade	R\$ 0,00	54 Adicional de periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional noturno	R\$ 169,64
56 Horas extras	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso semanal remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do "DSR" sobre salário variável	R\$ 28,27	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário-Família	R\$ 0,00
63 13º salário proporcional 05/12 avos	R\$ 1.090,90	64 13º salário exercícios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 05/12 avos	R\$ 1.090,90
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucional de férias	R\$ 363,63	69 Aviso prévio indenizado dias	R\$ 0,00
70 13º salário (aviso prévio indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (aviso prévio indenizado)	R\$ 0,00	95 Adicional de insalubridade	R\$ 47,19
99 Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00				
<b>TOTAL BRUTO</b>					<b>R\$ 3.054,90</b>

**DEDUÇÕES**

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento de 13º salário	R\$ 0,00
103 Aviso prévio indenizado 30/30 dias	R\$ 2.618,15	112.1 Previdência social	R\$ 38,21	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 82,50
114.1 IRRF	R\$ 68,09	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00		
<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>					<b>R\$ 2.806,95</b>
<b>VALOR LÍQUIDO</b>					<b>R\$ 247,95</b>

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

**TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO****EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 02 Razão Social/Nome  
**09.268.215/0001-62 INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**

**TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP 11 Nome  
**127.25623.93-8 ANA PAULA DE MELO E SILVA Código: 2317**

17 CTPS (nº, série, UF) 18 CPF 19 Data de Nascimento 20 Nome da Mãe  
**34837/119-SP 948.100.286-15 07/04/1973 IRACEMA BENEDITA DE MELO**

**CONTRATO**

22 Causa do Afastamento  
**Rescisão contratual a pedido do empregado**

24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 27 Cód. Afast. 29 Pensão Alimentícia (%) FGTS  
**02/02/2020 08/07/2020 07/07/2020 SJ1 0,00**

30 Categoria do Trabalhador  
**1 - Empregado**

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 247,95 (Duzentos e quarenta e sete reais e noventa e cinco centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
JOÃO GILBERTO ROCHA GONÇALVES/RG.14.054.215-2/PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.  
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

**TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO****EMPREGADOR**

01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome
09.268.215/0001-62		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	

**TRABALHADOR**

10	PIS/PASEP	11	Nome				
127.25623.93-8		ANA PAULA DE MELO E SILVA			<b>Código: 2317</b>		
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe
34837/119-SP		948.100.286-15		07/04/1973		IRACEMA BENEDITA DE MELO	

**CONTRATO**

22	Causa do Afastamento	<b>Rescisão contratual a pedido do empregado</b>							
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afast.	29	Pensão Alimentícia (%) FGTS
02/02/2020		08/07/2020		07/07/2020		SJ1			<b>0,00</b>
30	Categoria do Trabalhador	<b>1 - Empregado</b>							

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 247,95 (Duzentos e quarenta e sete reais e noventa e cinco centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
JOÃO GILBERTO ROCHA GONÇALVES/RG.14.054.215-2/PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.  
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

**TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO****EMPREGADOR**

01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome
09.268.215/0001-62		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	

**TRABALHADOR**

10	PIS/PASEP	11	Nome				
127.25623.93-8		ANA PAULA DE MELO E SILVA			<b>Código: 2317</b>		
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe
34837/119-SP		948.100.286-15		07/04/1973		IRACEMA BENEDITA DE MELO	

**CONTRATO**

22	Causa do Afastamento	<b>Rescisão contratual a pedido do empregado</b>							
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afast.	29	Pensão Alimentícia (%) FGTS
02/02/2020		08/07/2020		07/07/2020		SJ1			<b>0,00</b>
30	Categoria do Trabalhador	<b>1 - Empregado</b>							

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 247,95 (Duzentos e quarenta e sete reais e noventa e cinco centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
JOÃO GILBERTO ROCHA GONÇALVES/RG.14.054.215-2/PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.  
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

**TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO****EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 02 Razão Social/Nome  
**09.268.215/0001-62 INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**

**TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP 11 Nome  
**127.25623.93-8 ANA PAULA DE MELO E SILVA Código: 2317**

17 CTPS (nº, série, UF) 18 CPF 19 Data de Nascimento 20 Nome da Mãe  
**34837/119-SP 948.100.286-15 07/04/1973 IRACEMA BENEDITA DE MELO**

**CONTRATO**

22 Causa do Afastamento  
**Rescisão contratual a pedido do empregado**

24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 27 Cód. Afast. 29 Pensão Alimentícia (%) FGTS  
**02/02/2020 08/07/2020 07/07/2020 SJ1 0,00**

30 Categoria do Trabalhador  
**1 - Empregado**

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 247,95 (Duzentos e quarenta e sete reais e noventa e cinco centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
JOÃO GILBERTO ROCHA GONÇALVES/RG.14.054.215-2/PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.  
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).





## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	7440 / 00000018283-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	ANA PAULA DE MELO E SILVA
<b>CPF/CNPJ:</b>	948.100.286-15
<b>Valor:</b>	R\$ 247,95
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	RESCISAO ANA PAULA
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data / Hora da operação:</b>	14/07/2020 12:56:58
---	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00131171
<b>Chave de segurança:</b>	LCUM5JNR9PGZ91A9

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



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



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

<b>DADOS DA NFS-e</b>			
Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
13/07/2020 19:49:23	07/2020	18 / E	peq736At1

**EMITENTE DA NFS-e**

CPF/CNPJ:	Inscrição Municipal:		
<b>36.740.229/0001-00</b>	<b>405250</b>		
Nome/Razão Social:	E-mail:		
<b>DUARTE CONTI E ARANTES ASSOCIACAO DE SERVICOS MEDICOS</b>	<b>alexandre@confitecassessoria.com.br</b>		
Endereço: RUA GERALDO SOARES CORDEIRO 123 RESIDENCIAL DE VILLE			
Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
<b>SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL</b>	<b>SP</b>	<b>12237-874</b>	<b>1158523937</b>

**TOMADOR DO SERVIÇO**

CPF/CNPJ:	Inscrição Municipal:		
<b>09.268.215/0010-53</b>	<b>925273</b>		
Nome/Razão Social:	E-mail:		
<b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>			
Endereço: RUA Alzirio Lebrão 76 Alto Da Ponte			
Município:	UF:	CEP:	Telefone:
<b>SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL</b>	<b>SP</b>	<b>12212-500</b>	

**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.

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

Líquido 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**

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

Município da Incidência do ISSQN	Município / País da Prestação do Serviço	Responsável pelo recolhimento do ISSQN
<b>SAO JOSE DOS CAMPOS</b>	<b>SAO JOSE DOS CAMPOS</b>	<b>PRESTADOR</b>

Exigibilidade do ISSQN	Situação do prestador perante o Simples Nacional	Regime especial de tributação do ISSQN
<b>Exigível</b>	<b>NÃO OPTANTE</b>	<b>-</b>

**CÁLCULO DO ISSQN**

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
<b>1.250,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.250,00</b>	<b>2,00</b>	<b>25,00</b>

**RETENÇÕES**

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
<b>0,00</b>	<b>18,75</b>	<b>8,13</b>	<b>37,50</b>	<b>0,00</b>	<b>12,50</b>	<b>0,00</b>

**VALOR TOTAL DA NOTA**

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
<b>1.250,00</b>	<b>76,88</b>	<b>0,00</b>	<b>1.173,12</b>

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 756  
Conta Destino: 04027 / 040018054-5  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
Nome do 1º 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

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



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 14/07/2020 08:24:49  
Competência da NFS-e: 07/2020  
Número / Série: 6 / E  
Código de Verificação: VPFQRde17

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 36.625.208/0001-43  
Nome/Razão Social: J. O. SERVICOS MEDICOS LTDA  
Endereço: AVENI CIDADE JARDIM 3000 13 BOSQUE DOS EUCALIPTOS  
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 12233-002  
Telefone: Inscrição Municipal: 404510  
E-mail: PL.RH@UOL.COM.BR

TOMADOR DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO REF. CONTRATO DE GESTÃO Nº 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.

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
17.500,00	0,00	0,00	17.500,00	2,01	351,75

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
17.500,00	0,00	0,00	17.500,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL  
Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

---

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO  
Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED: TED - OUTRA TITULARIDADE  
Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 237  
Conta Destino: 01960 / 000095180-3  
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE  
Tipo de Pessoa: JURÍDICA  
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

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



Prefeitura Municipal de Taubaté

Divisão de Inspeção 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

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL



CNPJ : 31.297.134/0001-40 IE: 688.457.275.113 IM: 79781  
Razão Social: VALE MANUTENÇÃO E INSTALAÇÃO DE GERADORES LTDA  
Endereço : Rua Octaviano Evangelista de Paula - Num: 60  
Bairro : Jardim California - CEP: 12.062-180  
Município : TAUBATE - SP Telefone: (12)3632-7373

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 09.268.215/0001-62 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 : institutocienciasdavid@hotmail.com

Local de Prestação de Serviço

Endereço : R. João Batista do Nascimento - Num: 359. Bairro: Campo dos Alemães - CEP: 12.239-170  
Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

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

Valor Documento R\$: 500,00 Forma Pcto: A PRAZO (PARCELADA) Vencimento: 16/07/2020  
Valor por extenso: Quinhentos Reais

Outras Informações

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

Recebi(emos) de VALE MANUTENÇÃO E INSTALAÇÃO DE GERADORES LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota  
289/NFE

Emissão  
02/07/2020 08:52:42

Código de verificação  
7A5996F9C745C3906846



/ /

Data

Identificação do Recebedor

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



| 237-2 |

23790.41805 90184.000009 02000.249207 5 83180000050000

Local de Pagamento <b>Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</b>					Vencimento <b>16/07/2020</b>
Beneficiário <b>VALE MANUT E INSTAL DE GERADORES LTDA   CPF/CNPJ: 031.297.134/0001-40 R OCTAVIANO EVANGELISTA DE PAULA , 60 - JARDIM CALIFORNIA 12062-180 - TAUBATE - SP</b>					Agência/Código Beneficiário <b>0418/2492-9</b>
Data do Doc. <b>02/07/2020</b>	Nº do documento <b>NF 289</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Proces. <b>02/07/2020</b>	Nosso número <b>09/01/840000002-5</b>
Uso do Banco	Carteira <b>9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento <b>500,00</b>
Pagador: <b>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE   CNPJ/CPF: 009.268.215/0001-62 EMYGDIA CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM 18047-626 - SOROCABA - SP</b>					
Sacador avalista: <b>Não informado</b>					

**Recibo do Pagador**

Autenticação Mecânica



| 237-2 |

23790.41805 90184.000009 02000.249207 5 83180000050000

Local de Pagamento <b>Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</b>					Vencimento <b>16/07/2020</b>
Beneficiário <b>VALE MANUT E INSTAL DE GERADORES LTDA   CPF/CNPJ: 031.297.134/0001-40 R OCTAVIANO EVANGELISTA DE PAULA , 60 - JARDIM CALIFORNIA 12062-180 - TAUBATE - SP</b>					Agência/Código Beneficiário <b>0418/2492-9</b>
Data do Doc. <b>02/07/2020</b>	Nº do documento <b>NF 289</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Proces. <b>02/07/2020</b>	Nosso número <b>09/01/840000002-5</b>
Uso do Banco	Carteira <b>9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento <b>500,00</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * * JUROS POR DIA DE ATRASO .....0,16 APOS 16.07.2020 MULTA .....5,00					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: <b>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE   CNPJ/CPF: 009.268.215/0001-62 EMYGDIA CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM 18047-626 - SOROCABA - SP</b>					
Sacador avalista: <b>Não informado</b>					

**Ficha de Compensação**

Autenticação Mecânica

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

Ouvidoria 0800 727 9933

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

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



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23790.41805 90184.000009 02000.249207 5 83180000050000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>VALE GERADORES</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>VALE MANUT E INSTAL DE GERADORES LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>31.297.134/0001-40</b>
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	VALE GERADORES
<b>CPF/CNPJ:</b>	31.297.134/0001-40
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	16/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	15/07/2020
<b>Valor Nominal do Bolet:</b>	500,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	500,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	500,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF289 VALE MANUTENCAO

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

**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

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

RECEBEMOS DE UNIFRAN EPIs e Uniformes Eireli OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e  
Nº 000928  
Série 1

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor



**UNIFRAN EPIs e Uniformes Eireli**  
Rua Salvador Lahoz, 12, Jardim Vale do Sol  
12.238-220 - São José dos Campos - SP  
Fone (12) 3934-8491 - contato@unifranepi.com.br

**DANFE**

Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica

0-Entrada  
1-Saída

1

Nº 000928

SERIE: 1  
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3520 0731 5006 4100 0139 5500 1000 0009 2818 0856 0920

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

Natureza da operação

Venda de mercadorias

Protocolo de autorização de uso

135200549184364 03/07/2020 16:18:54

Inscrição Estadual

645943930119

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

31.500.641/0001-39

**Destinatário/Remetente**

Nome / Razão Social

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ/CPF

09.268.215/0001-62

Inscrição Estadual

ISENTO

Data emissão

03/07/2020

Endereço

Rua Emygdia Campolim, 131

Bairro

Parque Campolim

CEP

18.047-626

Data saída

03/07/2020

Município

Sorocaba

Fone/Fax

(41) 2118-6949

UF

SP

Hora saída

16:18:54

**Faturas**

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	17/07/2020	13.092,00						

**Cálculo do imposto**

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.092,00
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	13.092,00

**Transportador/Volumes transportados**

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

**Itens da nota fiscal**

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
1020747	AVENTAL TNT GR 40 M/L DESCARTAVEL	63079010	0101	5.102	PC	1.600,00	7,50	12.000,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
100392	MACACAO DE SEGURANCA BRANCO C/CAPUZ	62101000	0101	5.102	PÇ	30,00	36,40	1.092,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

**Cálculo do ISSQN**

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
345209	0,00	0,00	0,00

**Dados adicionais**

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R\$ 785,52 (6,00%) .	
Ordem de Compra: UPA - Campo dos Alemães, Comprador: Carlos Daniel, E-mail: almoxarifado.pinhais@integralogsauade.com.br, Boleto 14ddl	

03/07/2020 16:19:05

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

**Cobrança Expressa - Emissão de Boleto**



**Banco Itaú S.A. | 341-7 |**

**RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 17/07/2020
Órgão / Beneficiário UNIFRAN EPIS E UNIFORME EIRELI CNPJ 31.500.641/0001-39					Agência/Código Órgão / Beneficiário 8894/12470-3
Endereço Órgão / Beneficiário Final RUA SALVADOR LAHOZ 12 JD VALE DO SOL SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12238-220					
Data do documento 03/07/2020	No. Do documento 000928	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 03/07/2020	Nosso Número 157/00000044-0
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 13.092,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 43,64 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 261,84 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NAC. DE CIENC CNPJ/CPF 09268215000162 Endereço: R EMYGDIA CAMPOLIM, 131 18047-626 PRQ CAMPOLIM SOROCABA SP Beneficiário Final:					

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

Autenticação mecânica



**Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 00004.408894 41247.030004 7 83190001309200**

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 17/07/2020
Cedente UNIFRAN EPIS E UNIFORME EIRELI CNPJ 31.500.641/0001-39					Agência/Código Cedente 8894/12470-3
Data do documento 03/07/2020	No. Do documento 000928	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 03/07/2020	Nosso Número 157/00000044-0
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 13.092,00
Instrução (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 43,64 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 261,84 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Sacado: INCS - INSTITUTO NAC. DE CIENC CNPJ/CPF 09268215000162 Endereço: R EMYGDIA CAMPOLIM, 131 18047-626 PRQ CAMPOLIM SOROCABA SP Beneficiário Final:					

**Ficha de Compensação**  
Autenticação Mecânica





## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.57007 00004.408894 41247.030004 7 83190001309200
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>UNIFRAN EPIS E UNIFORME EIRELI</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>UNIFRAN EPIS E UNIFORME EIRELI</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>31.500.641/0001-39</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - INSTITUTO NAC. DE CIENC
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	17/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	15/07/2020
<b>Valor Nominal do Boletó:</b>	13.092,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	13.092,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	13.092,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	UNIFRAN NF928

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


<b>Data/hora da operação:</b>	15/07/2020 11:12:43
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	097318738
<b>Chave de segurança:</b>	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

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

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0561
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
<b>01</b> NOME / TELEFONE INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE 15 3035-2779	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	7.081,53
REF.: 06/2020  <b>DARF válido para pagamento até 20/07/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>SOROCABA</b>  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b>  Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	7.081,53
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

cortar nesta linha

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0561
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
<b>01</b> NOME / TELEFONE INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE 15 3035-2779	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	7.081,53
REF.: 06/2020  <b>DARF válido para pagamento até 20/07/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>SOROCABA</b>  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b>  Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	7.081,53
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

cortar nesta linha

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

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


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



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

Via Internet Banking Caixa

**Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL  
**Conta de débito:** 2757 / 003 / 00002739-8

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b></p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b></p>	<b>02- PERÍODO DE APURAÇÃO</b>	30/06/2020
	<b>03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ</b>	09.268.215/0001-62
	<b>04- CÓDIGO DA RECEITA</b>	0561
	<b>05- NÚMERO DE REFERÊNCIA</b>	62020
	<b>01- NOME / TELEFONE</b>	<b>06- DATA DE VENCIMENTO</b>
INST NAC DE CIENCIAS / (15) 3035-2779	<b>07- VALOR DO PRINCIPAL</b>	R\$ 7.081,53
<p><b>ATENÇÃO</b></p> <p>É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	<b>08- VALOR DA MULTA</b>	R\$ 0,00
	<b>09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69</b>	R\$ 0,00
	<b>10- VALOR TOTAL</b>	R\$ 7.081,53
	<b>11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</b> <b>CEFIC 15072020 275700300002739 00484191</b>	

**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

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

NF-E  
Nº 243275  
SÉRIE 200

OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO  
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda  
DATA RECEBIMENTO

White Martins Gases Industriais Ltda										<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica									
 <b>ROD GERALDO SCAVONE</b> <b>2200</b>										0 - ENTRADA		CHAVE DE ACESSO							
<b>KM 98</b>										1 - SAÍDA		<b>3520 0635 8204 4801 0018 5520 0000 2432 7517 9523 6212</b>							
<b>JARDIM CALIFORNIA JACAREI</b> <b>UF: SP</b>										Nº <b>243275</b>		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora							
<b>08007099000</b> <b>CEP: 12305-900</b>										SÉRIE <b>200</b>									
										FOLHA <b>1 / 1</b>									
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO</b>										PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135200510759372 23/06/2020 08:26:44-03:00</b>									
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>392031709117</b>					INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA					CNPJ <b>35.820.448/0100-18</b>									
DESTINATÁRIO REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA</b>										CNPJ/CPF <b>09.268.215/0001-62</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DE EMISSÃO <b>23/06/2020</b>					
ENDEREÇO <b>RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO</b>					Nº <b>359</b>		COMPLEMENTO		BAIRRO <b>CAMPO DOS ALEMAES</b>		DATA DE ENTRADA/SAÍDA <b>23/06/2020</b>								
MUNICÍPIO <b>SAO JOSE DOS CAMPOS</b>					FONE/FAX <b>1239661108</b>		UF <b>SP</b>		CEP <b>12239-310</b>		HORA DE SAÍDA <b>08:26:11</b>								
FATURA DUPLICATA																			
NÚMERO <b>243275</b>		VENCIMENTO <b>21/07/2020</b>		VALOR <b>3517,96</b>		NÚMERO		VENCIMENTO		VALOR		NÚMERO		VALOR					
<b>001</b>				<b>3.517,96</b>															
CÁLCULO IMPOSTO																			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS			VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO FCP		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS								
<b>3.517,96</b>			<b>633,23</b>		<b>0,00</b>		<b>0,00</b>		<b>0,00</b>		<b>2.823,01</b>								
VALOR DO FRETE			VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA								
<b>694,95</b>			<b>0,00</b>		<b>0,00</b>		<b>0,00</b>		<b>0,00</b>		<b>3.517,96</b>								
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS																			
RAZÃO SOCIAL					FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF						
<b>0 - Remetente</b>																			
ENDEREÇO					MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL										
QUANTIDADE			ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO								
<b>1730</b>			<b>Granel</b>		<b>WM</b>				<b>2.283,600</b>		<b>2.283,600</b>								
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS																			
CÓD. PROD.		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS				NCM/SH	C.S.T.	CFOP	UN.	QTD	V. UNIT.	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS	
<b>40018291</b>		<b>Oxigenio Liquido Caminh Tanque .</b>				<b>28044000</b>	<b>000</b>	<b>5101</b>	<b>M3</b>	<b>1730.0000</b>	<b>1,6318</b>	<b>2.823,01</b>	<b>3.517,96</b>			<b>633,23</b>		<b>18,00</b>	<b>0,00</b>
		<b>- UN 1073 - OXIGENIO, LIQ. REFRIGERADO 2.2 (5.1)</b>																	
<b>ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020</b>																			
DADOS ADICIONAIS																			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL <b>120669</b>										VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN				
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COND. PGT0: 280 - CR 28 DDL FILIAL/FAB: RBA804 N.PEDIDO: 433815 COD.DOC.: SO UN.ATRIB.: RBA432 Lote Ln1(1180420173031) Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao REFERENTE A VIAGEM 201587 DIA 22/06										RESERVADO AO FISCO									



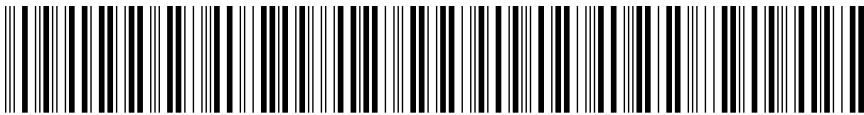


237-2

23790.02609 90176.000074 32039.379204 6 83230000351796

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NAS AGENCIAS DO BANCO POSTAL						Vencimento 21/07/2020
Cedente WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA. - CNPJ: 35.820.448/0001-36						Agência/Código Cedente 0026-4/393792-5
Data do Documento 24/06/2020	Nº Documento 243275-001		Tipo Doc. DM	Aceite SEM	Data Processamento 25/06/2020	Nosso Número 01760000732P
Uso do Banco 00002	Cip 000	Carteira 009	Moeda R\$	Quantidade	Valor	Valor Documento 3.517,96
Instruções de responsabilidade do cedente JUROS/MORA AO DIA: 1,17  NOTA NUMERO: 243275 CIA DE COBRANCA: 02804 MULTA DE 2% S/VALOR DO TITULO APOS VENCIMENTO						Descontos / Abatimentos
						Outras Deduções
						Mora Multa
						Outros Acréscimos
						Valor Cobrado
Sacado INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA NELSON JOSE CARVALHO, 359 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



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23790.02609 90176.000074 32039.379204 6 83230000351796
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>WHITE MARTINS</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>35.820.448/0001-36</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	21/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	15/07/2020
<b>Valor Nominal do Boletó:</b>	3.517,96
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	3.517,96
<b>Valor Pago (R\$):</b>	3.517,96
<b>Identificação do Pagamento:</b>	WHITE NF243275

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

**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

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

RECEBEMOS DE	Tipografia Iguacu	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e Nº 000.000.817 Série 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

	<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> <b>Tipografia Iguacu LTDA.</b> Rua Lauro Wolff Valente,79 Portao Nº 79 CURITIBA UF: PR CEP: 81070-010 Telefone: (41) 3345-1231	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.000.817 Série 001 <b>FOLHA 1 de 1</b>	 <b>CHAVE DE ACESSO</b> 4120 0775 1143 6300 0157 5500 1000 0008 1717 1161 9787 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Nota fiscal de venda com operacao de saida		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200122848553 09/07/2020 10:26:24
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1012822100	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 75.114.363/0001-57	

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>			
NOME RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0001-62	DATA DA EMISSÃO 09/07/2020
ENDEREÇO R EMYGDIA CAMPOLIM 131		BAIRRO/DISTRITO PARQUE CAMPOLIM	CEP 18047-626
MUNICÍPIO SOROCABA	FONE/FAX (15) 3035-2779	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

<b>FATURA</b>				
PAGAMENTO À PRAZO	Número	Valor Original	Valor Líquido	Valor Desconto
		0,00	0,00	0,00

<b>DUPLICATAS</b>		
Numero	Vencimento	Valor
001	19/07/2020	2.777,00

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00
				VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00
				OUTRAS DESPESAS E ACESSÓRIOS	0,00
				VALOR DO IPI	0,00
				VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.777,00
				VALOR TOTAL DA NOTA	2.777,00

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
RAZÃO SOCIAL TEX TRANSPORTE DE ENCOMENDAS EXPRESSAS LTDA.		FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destinatário	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PR	CNPJ/CPF 06.367.990/0002-68
ENDEREÇO R JAQUESON FIGUEIREDO, PAROLIM			MUNICÍPIO CURITIBA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9033885870		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 10,0000	PESO LÍQUIDO 0,0000	

<b>DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS</b>													
CÓD. PROD.	DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	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**

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
		0,00	0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor Aproximado dos Tributos: Federal R\$ 256,59 / Estadual R\$ 499,86 / Municipal R\$ 0,00 / Fonte: IBPT.	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Local de pagamento Até o vencimento pague preferencialmente no ITAÚ. Após o vencimento pague somente no ITAÚ					Vencimento <b>19/07/2020</b>
Beneficiário: Tipografia Iguacu LTDA. - CPNJ: 75.114.363/0001-57 Rua Lauro Wolff Valente, 79, 79 - CURITIBA/PR - CEP: 81070-010					Agência/Código Beneficiário 0273/90481-3
Data do Documento 09/07/2020	Número do documento 1.817-1/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/07/2020	Nosso Número 109/00000607-
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento <b>2.777,00</b>
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) Após vencimento cobrar multa de 55,54 Não pago no vencimento sujeito a cartó O depósito em conta corrente não garan Referente a NF-e n. 817 / Serie: 1					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) 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 <b>PAGADOR / AVALISTA:</b>					CPF/CNPJ do Pagador CPNJ: 09.268.215/0001-62 Código de baixa 109/00000607-

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

Autenticação mecânica

Local de pagamento Até o vencimento pague preferencialmente no ITAÚ. Após o vencimento pague somente no ITAÚ					Vencimento <b>19/07/2020</b>
Beneficiário: Tipografia Iguacu LTDA. - CPNJ: 75.114.363/0001-57 Rua Lauro Wolff Valente, 79, 79 - CURITIBA/PR - CEP: 81070-010					Agência/Código Beneficiário 0273/90481-3
Data do Documento 09/07/2020	Número do documento 1.817-1/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/07/2020	Nosso Número 109/00000607-
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento <b>2.777,00</b>
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) Após vencimento cobrar multa de 55,54 e mora diária de 0,93 Não pago no vencimento sujeito a cartório. O depósito em conta corrente não garante a quitação do débito. Referente a NF-e n. 817 / Serie: 1					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) 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 <b>PAGADOR / AVALISTA:</b>					CPF/CNPJ do Pagador CPNJ: 09.268.215/0001-62 Código de baixa 109/00000607-

Autenticação mecânica

Local de pagamento Até o vencimento pague preferencialmente no ITAÚ. Após o vencimento pague somente no ITAÚ					Vencimento <b>19/07/2020</b>
Beneficiário: Tipografia Iguacu LTDA. - CPNJ: 75.114.363/0001-57 Rua Lauro Wolff Valente, 79, 79 - CURITIBA/PR - CEP: 81070-010					Agência/Código Beneficiário 0273/90481-3
Data do Documento 09/07/2020	Número do documento 1.817-1/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/07/2020	Nosso Número 109/00000607-
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento <b>2.777,00</b>
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) Após vencimento cobrar multa de 55,54 e mora diária de 0,93 Não pago no vencimento sujeito a cartório. O depósito em conta corrente não garante a quitação do débito. Referente a NF-e n. 817 / Serie: 1					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) 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 <b>PAGADOR / AVALISTA:</b>					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 Boletó

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09008 00060.730272 39048.130007 5 83210000277700
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>TIPOGRAFIA IGUACU LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>TIPOGRAFIA IGUACU LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>75.114.363/0001-57</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL DE C
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	19/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	15/07/2020
<b>Valor Nominal do Boletó:</b>	2.777,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	2.777,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	2.777,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF817 TIPOGRAFICA

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

<b>Data/hora da operação:</b>	15/07/2020 14:20:35
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	097638301
<b>Chave de segurança:</b>	EY7W17QVS2NJQHVW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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





RGI **08557943/21** No da Conta 1487085579431 GR CR 19 Mes de Referência **JULHO/20**

End.: R Joao Batista Do Nascimento, 00359 UPA-CP ALE Campo Dos Alemaes - Sao Jose Dos Campos/SP CEP: 12209530 Folha 1 de 1  
 Cliente: Incs-Instituto Nac Da Ciencias Da Saude Cod. Sabesp: 04.645.54.16.0365.000.000.112.0 Codigo do Cliente 0000631786  
 Economias: 0 Res + 1 Com + 0 Ind + 0 Pub Tipo de Ligacao: Agua e Esgoto  
 Tipo de Faturamento: Comum Hidrometro: Y14L510845

Apresentacao	Data	Leitura	Consumo m3 162
Leitura Atual	03/07/20	1952	
Leitura Anterior	03/06/20	1790	
Proxima Leitura	03/08/20		



Período de Consumo: 30 dias  
 Condição de Leitura: LEITURA NORMAL

Calculo do Valor da Conta Residencial Por Economia

Faixa Consumo (m3)	Consumo(m3) por Economia	Agua		Esgoto	
		Tarifa(R\$)	Valor(R\$)	Tarifa(R\$)	Valor(R\$)
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
			1.898,67		1.514,20

VI Agua (Agua \* Ft. de Ajust \* Econ) 1.898,67 x 1.00000000 x 1 = 1.898,67  
 VI Esgoto (Esgoto \* Ft. de Ajust \* Econ) 1.514,20 x 1.00000000 x 1 = 1.514,20  
 VI Esgoto (Esgoto \* Ft de Poluicao) 1.514,20 x 0,00 = 0,00

Total Nao Residencial (Valor Agua + Valor Esgoto) = 3.412,87  
 No valor de esgotos estao computados R\$ 1.514,20 referente a esgotos e R\$ 0,00 referentes a carga poluidora (K = 1,00)

Discriminacao do Faturamento

Item	Valor (R\$)
Agua	1.898,67
Esgoto	1.514,20
DESOBSTR. RAME	42,00
Tx Regulacao - TRCF	17,27

Total a Pagar: R\$ \*\*\*\*\*3.472,14  
 Vencimento: 17/07/20

No caso de pagamento em atraso  
 Sera acrescido de multa de 2%, mais atualizacao monetaria com base na variacao do IPCA/IBGE do mes anterior, mais juros de mora de 0,033% ao dia.

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



Carimbo do caixa no verso  
T23W09L09N001952

Codif: 04.645.54.18.0365.000.000.112.0  
Autenticacao mecanica de agente autorizado


82650000034 2 72140097148 8 72085579431 2 11338620072 0

VIA SABESP ATENCAO 2 148708557943111000003472143

NAO RASURE OU PERFURE ESSE CANHOTO

RG1 Mes de Referencia JULHO/20 Vencimento 17/07/20 Total a Pagar R\$ 3.472,14

08557943/21




Agencia de Atendimento  
SAO JOSE DOS CAMPOS - AV S JOAO, 2200 POUATempo  
DE SEG A SEX, DAS 09H AS 19H E SAB, DAS 09H AS 15H

Sistema de Abastecimento: R.18 - JARDIM SATELITE

Amostras Colhidas em: 03/20

Todas as amostras atenderam a legislacao

Amostras Realizadas	092	013	092
Mínimo Exigido	091	012	091
Parâmetros	Turbidez	Cor	Cloro
Qualidade da Água - Decreto Presidencial 5440/05 Portaria Ministério da Saúde 5/17 - Anexo XX	Coliformes totais	Escherichia Coli	

Tributos PIS/PASEP e COFINS 6,56

Alíquota(%) 6,56

Base de Calculo(R\$) 3.472,14

Valor(R\$) 227,77

Até 29/06/20 não acusamos o pagamento da conta referente ao mes 03.

Avisos ao Cliente

Total a Pagar 3.472,14

Faca a sua parte. Economize Agua.

Oferecemos datas opcionais de vencimento para sua conta 01 - 05 - 10 - 15 - 20 - 25. Havendo interesse entre em contato com a SABESP

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



**2ª Via - Comprovante de pagamento de concessionária  
Via Internet Banking CAIXA**

<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 . 00002739-8

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	826500000342	721400971488	720855794312	113386200720
--	--------------	--------------	--------------	--------------

<b>Empresa:</b>	SABESP CIA SAN BASICO EST SP
<b>Valor:</b>	3.472,14
<b>Identificação da operação:</b>	SABESP

<b>Data de débito:</b>	15/07/2020
<b>Data/hora da operação:</b>	15/07/2020

<b>Código da operação:</b>	00797723
<b>Chave de segurança:</b>	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

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



# PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

## Guia Eletrônica de Recolhimento de ISSQN

EMITENTE

**PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - CNPJ 46.643.466/0001-06**

**Rua José de Alencar, 123 Vila Santa Luzia - São José dos Campos/SP - CEP 12209-530**

COMPETÊNCIA	Nº DO AVISO	DATA DA EMISSÃO	VENCIMENTO	VALIDADE	NOSSO NÚMERO
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
<b>Total</b>	<b>8.475,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>8.475,00</b>

LOCAIS DE PAGAMENTO:

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL E LOTÉRICA NO GUICHÊ, AUTOATENDIMENTO OU INTERNET

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



# PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

## Guia Eletrônica de Recolhimento de ISSQN

EMITENTE

**PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - CNPJ 46.643.466/0001-06**

**Rua José de Alencar, 123 Vila Santa Luzia - São José dos Campos/SP - CEP**

CONTRIBUINTE

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

VALOR ISS

8.475,00

Nº DO AVISO

403930

DATA VALIDADE

20/07/2020

OUTRAS INFORMAÇÕES

REF: 05/2020

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.

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

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



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**COLUMBIA COMERCIO DE  
DESCARTAVEIS EIRELI -  
DESCARTAVEIS**  
RUA JOHN SPEERS, 666 - FAZENDA CARMO  
08265-040 SAO PAULO - SP  
11 2146-9333

Columbia  
limpeza e higiene

**DANFE**  
DOCUMENTO  
AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAÍDA

600.079  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

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](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA REG.SUBST.TRIBUT.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135200488568401 16/06/2020 12:18:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
148.679.653.111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ  
06.317.832/0001-12

## DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL  
INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE (207748)

CNPJ  
09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO  
16/06/2020

ENDEREÇO  
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO  
PUTIM

CEP  
12228-000

DATA DA SAÍDA  
8 JUN 2020

MUNICÍPIO  
SAO JOSE DOS CAMPOS

UF  
SP

FONE / FAX  
41 2118-6949

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

## FATURA / DUPLICATA

600079/001 16/07/2020 1.728,00

## CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 1.728,00
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00
			VALOR APROX TRIB 431,31	TOTAL DA NOTA 1.728,00

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL NOSSO CARRO	FRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO RUA JHON SPEERS 666 - JARDIM DO CARMO	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 30	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 0,82800m3	PESO BRUTO 201,690	PESO LIQUIDO 201,690

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V APROX TRIBUTOS
540352	P.T.BOBINA 20X200 100% CEL PUXA CORTE-FD C/6 ROLOS Cód. Barras: 7899511800826	48182000	060	5405	FD	30	57,60	1.728,00	0,00	0,00		431,31
	*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 RECLAMACCES POSTERIORIS.											

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

## DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
NÚMERO PEDIDO: 825430 VENDEDOR: 00072 PRAZO: 30 DIAS  
PORTADOR: 09 PORTADOR: DEP. ITAU  
SEU PEDIDO: ORC.838797  
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  
/12228-000/SP  
IMPOSTO RECOLHIDO SUBST. TRIB. DECRETO 52804/08 ART 313

RESERVADO AO FISCO



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0709 / 00000067135-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	COLUMBIA COMERCIO DE DESCARTAVEIS EIRELI
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.317.832/0001-12
<b>Valor:</b>	R\$ 1.728,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 600079 COLUMBIA
<b>Histórico:</b>	



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

<b>Data / Hora da operação:</b>	15/07/2020 13:53:26
---	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00158974
<b>Chave de segurança:</b>	Z20YJZQY6QH53WKR

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

Recebemos de THOMAZ DE ARAUJO & CIA LTDA os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado		NF-e
Data de recebimento	Identificacao e Assinatura do receptor	Nro.: 000.041.870 Serie: 1

<b>THOMAZ DE ARAUJO &amp; CIA LTDA</b>  PRACA PC PRIMAVERA, 101, JARDIM MOTORAMA, SAO JOSE DOS CAMPOS - SP CEP: 12224280 (12) 3923-7140		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica 0 - Entrada 1 - Saída Nro. Nota: <b>000.041.870</b> Serie:1 Folha:1 de 1	 Chave de Acesso <b>3520 0712 8340 8200 0159 5500 1000 0418 7010 1940 3017</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada
Natureza de Operacao VENDA		Protocolo de autorizacao de uso 135200580299690 13/07/2020 14:26:43	
Inscricao Estadual 645.305.854.111	Inscricao Estadual do Subst. Tributario	CNPJ 12.834.082/0001-59	

<b>DESTINATARIO/REMETENTE</b>			
Nome/Razao Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0001-62	Data da Emissao 13/07/2020
Endereco RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131		Bairro/Distrito PARQUE CAMPOLIM	CEP 18047626
Município SOROCABA	Fone/Fax (41) 2118-6949	UF SP	Inscricao Estadual 13/07/2020
			Hora de Saída 14:23

<b>INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA</b>			
Nome/Razao Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09268215000162	Inscricao Estadual
Endereco RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359		Bairro/Distrito CAMPO DOS ALEMAES	CEP 12239170
Município SAO JOSE DOS CAMPOS		UF SP	Fone/Fax

<b>FATURA/DUPLICATA</b>
17/07/2020 001 1.003,25

<b>CALCULO DO IMPOSTO</b>					
Base de Calculo ICMS	Valor de ICMS	Valor Aproximado dos Tributos	Base de Calculo de Subst. Trib.	Valor de Calculo de Subst. Trib.	Valor total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.003,25
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor total do IPI	Valor total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.003,25

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
Nome/Razao Social THOMAZ DE ARAUJO & CIA LTDA		Frete por Conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Codigo ANTT	Placa	UF SP
Endereco PRACA PC PRIMAVERA 101 JARDIM MOTORAMA		Município SAO JOSE DOS CAMPOS			Inscricao Estadual 645305854111
Quantidade 0	Especie	Marca	Numeracao	Peso Bruto 3,434	Peso Liquido 121,914

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVICO</b>														
Cod. Prod.	Descricao do Produto/Servico	NCM	O/CST	CFOP	Unid.	Qtde.	Vi. Unit.	Vi. Desc.	V. Total	Bc. Icms	Vi. Icms	Vi. Ipi	Aliquota	
													Icms	Ipi
9283034000494	PAPEL SULFITE A4 210X297 5000FL EXECUTIVE Informacoes Adicionais: CEST: 19.031.00 Icms Pg Antecipadamente conf Art 313-Z13 RICMS/00	48025610	0500	5405	CX	5	159,90	0,00	799,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9353600002396	FICHARIO UNIV.4 ARG.PVC 40MM 7060BCO DAC Informacoes Adicionais: CEST: 28.058.00 BC ICMS retido ant. R\$ 50,18 VI ICMS retido ant. R\$ 7,12 Icms Pg Antecipadamente conf Art 313-Z13 RICMS/00	42021210	0500	5405	UN	6	14,52	0,00	87,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9353100003480	EVA 60X40 AZUL MARINHO Informacoes Adicionais: CEST: 28.059.00	64062000	0102	5102	UN	5	1,23	0,00	6,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9353100003381	EVA 60X40 AMARELO Informacoes Adicionais: CEST: 28.059.00	64062000	0102							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9292729000220	TINTA CARIMBO BORRACHA RADEX 40ML PRETA	32159000	0102							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891321058879	LIVRO PROTOCOLO CORRESP.100FL SAO DOMINGOS Informacoes Adicionais: CEST: 19.020.00 BC ICMS retido ant. R\$ 20,21 VI ICMS retido ant. R\$ 1,69 Icms Pg Antecipadamente conf Art 313-Z13 RICMS/00	48201000	0500							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9282831000577	COLA BASTAO 10GR OFFICE FIX/RADEX Informacoes Adicionais: CEST: 28.063.00	35069190	0102	5102	UN	2	1,46	0,00	2,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9353100001271	PISTOLA COLA QUENTE BIVOLT PEQUENA Informacoes Adicionais: CEST: 21.050.00	85167990	0102	5102	UNID	1	9,32	0,00	9,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9283328000469	SACO CRISTAL 35X45 (0.06) KG Informacoes Adicionais: CEST: 28.063.00 Icms pg antecipadamente conf Art 313-K RICMS/00	39232190	0500	5405	KG	3	22,26	0,00	66,78	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**

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
Informacoes Complementares 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	Reservado ao Fisco Total FCP :0,00, Total FCP ST:0,00



## 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

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



Recebemos de THOMAZ DE ARAUJO & CIA LTDA os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado		NF-e
Data de recebimento	Identificacao e Assinatura do receptor	Nro.: <b>000.041.938</b> Serie: <b>1</b>

<b>THOMAZ DE ARAUJO &amp; CIA LTDA</b>  PRACA PC PRIMAVERA, 101, JARDIM MOTORAMA, SAO JOSE DOS CAMPOS - SP CEP: 12224280 (12) 3923-7140		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica 0 - Entrada 1 - Saida <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> Nro. Nota: <b>000.041.938</b> Serie:1 Folha:1 de 1	 Chave de Acesso <b>3520 0712 8340 8200 0159 5500 1000 0419 3810 1949 8016</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada
Natureza de Operacao VENDA		Protocolo de autorizacao de uso 135200589020643 15/07/2020 12:12:35	
Inscricao Estadual 645.305.854.111	Inscricao Estadual do Subst. Tributario	CNPJ 12.834.082/0001-59	

<b>DESTINATARIO/REMETENTE</b>					
Nome/Razao Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			CNPJ/CPF 09.268.215/0001-62	Data da Emissao 15/07/2020	
Endereco RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131		Bairro/Distrito PARQUE CAMPOLIM	CEP 18047626	Data de Saida / Entrada 15/07/2020	
Município SOROCABA	Fone/Fax (41) 2118-6949	UF SP	Inscricao Estadual	Hora de Saida 12:11	

<b>INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA</b>					
Nome/Razao Social			CNPJ/CPF 09268215000162	Inscricao Estadual	
Endereco RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359		Bairro/Distrito CAMPO DOS ALEMAES	CEP 12239170		
Município SAO JOSE DOS CAMPOS		UF SP	Fone/Fax		

<b>FATURA/DUPLICATA</b>		
15/07/2020	001	440,85

<b>CALCULO DO IMPOSTO</b>					
Base de Calculo ICMS	Valor de ICMS	Valor Aproximado dos Tributos	Base de Calculo de Subst. Trib.	Valor de Calculo de Subst. Trib.	Valor total dos Produtos
0,00	0,00	14,64	0,00	0,00	440,85
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor total do IPI	Valor total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	440,85

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>							
Nome/Razao Social THOMAZ DE ARAUJO & CIA LTDA		Frete por Conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)		Codigo ANTT	Placa	UF	CPF/CNPJ 12834082000159
Endereco PRACA PC PRIMAVERA 101 JARDIM MOTORAMA			Município SAO JOSE DOS CAMPOS		UF SP	Inscricao Estadual 645305854111	
Quantidade 1	Especie	Marca	Numeracao	Peso Bruto 1,61	Peso Liquido 1,346		

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVICO</b>														
Cod. Prod.	Descricao do Produto/Servico	NCM	O/CST	CFOP	Unid.	Qtde.	Vi. Unit.	Vi. Desc.	V. Total	Bc. Icms	Vi. Icms	Vi. Ipi	Aliquota	
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	48201000	0500	5405	PCT	1	68,95	0,00	68,95	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**

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
Informacoes Complementares DEP: CEF 104 - AGENCIA: 0351 - OP: 003 - C/C: 00001317-3 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a Credito Fiscal de IPI.	Reservado ao Fisco Total FCP :0,00, Total FCP ST:0,00



## 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

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



rTarifal

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
CAIXA Programado  
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C  
Relatório de Tarifas Pagas

21/08/2020  
15:17:32

Pág. 1 de 1

Período : 01/07/2020 à 31/07/2020

Última Atualização : 19/08/2020

Período de Apuração	Data de Cobrança	Qtde	Valor	Tipo de Compromisso
10/07/2020	10/07/2020	2	7,63	PAGAMENTO A
15/07/2020	15/07/2020	2	13,46	PAGAMENTO A
16/07/2020	16/07/2020	22	138,06	PAGAMENTO A
<b>TOTAL</b>		<b>26</b>	<b>159,15</b>	

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



# Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A.  
 Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções  
 São Paulo - SP - CEP: 04571-936  
 IE: 10833949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62  
 http://www.vivo.com.br

1727 - 8 L

Local 11563      Uso GOVERNO MUNICIPAL  
**Telefone**      DV      NRC  
**3966-1108 0**      3      04274829927  
**Total da Fatura**      **Vencimento**      **Mês**  
 167,28      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	0,22
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal	10,71
Ligações para Celular	55,33
Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15	3,10
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>167,28</b>

Contribuição para o FUST e FUNTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

**Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC): 103 15.**  
 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](http://www.vivo.com.br)

**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](http://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 só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

----- DESTAQUE AQUI -----

### TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local	Telefone	Mês	DV	Complemento
11563	3966-11080	06/20	9	2291 0749
<b>Total da Fatura</b>	<b>DV</b>	<b>Vencimento</b>		
167,28	2	27/06/20		

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento



Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

84600000014 672810291159 633966110809 062092006279



LEGADO\_202006\_27\_SD\_594\_TOG\_A0987 - TP:1 - MODE - 99700007 - 23092300 - 46075590

\*GF01800040690271900\*



**2ª Via - Comprovante de pagamento de concessionária  
Via Internet Banking CAIXA**

<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 . 00002739-8

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	846000000014	672810291159	633966110809	062092006279
--	--------------	--------------	--------------	--------------

<b>Empresa:</b>	TELEFONICA
<b>Valor:</b>	167,28
<b>Identificação da operação:</b>	VIVO

<b>Data de débito:</b>	16/07/2020
<b>Data/hora da operação:</b>	16/07/2020

<b>Código da operação:</b>	00008652
<b>Chave de segurança:</b>	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

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



**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

00000506

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

Município: 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:

Município: 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 Nº 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\$)
0,00	5.000,00	3,00%	150,00

### OUTRAS INFORMAÇÕES

- Local de Prestação: Sede do Prestador.



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2302 / 00000020549-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ANALISIS LABORATORIO SOCIEDADE
<b>CPF/CNPJ:</b>	03.626.100/0001-16
<b>Valor:</b>	R\$ 5.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 506 ANALISES
<b>Histórico:</b>	

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

<b>Data / Hora da operação:</b>	16/07/2020 12:52:24
---	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00107477
<b>Chave de segurança:</b>	7GN54R8XU858R756

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



rTarifal

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
CAIXA Programado  
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C  
Relatório de Tarifas Pagas

21/08/2020  
15:17:32

Pág. 1 de 1

Período : 01/07/2020 à 31/07/2020

Última Atualização : 19/08/2020

Período de Apuração	Data de Cobrança	Qtde	Valor	Tipo de Compromisso
10/07/2020	10/07/2020	2	7,63	PAGAMENTO A
15/07/2020	15/07/2020	2	13,46	PAGAMENTO A
16/07/2020	16/07/2020	22	138,06	PAGAMENTO A
<b>TOTAL</b>		<b>26</b>	<b>159,15</b>	

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





# Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A.  
 Av. Engenheiro Luiz Carlos Bordini, 1376 - Cidade Monções  
 São Paulo - SP - CEP: 04571-936  
 IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62  
 http://www.vivo.com.br

1767 - 8 L

Local 11563      Uso GOVERNO MUNICIPAL  
 Telefone 3966-2357 0      DV 3      NRC 05037054628  
 Total da Fatura 192,97      Vencimento 27/06/2020      Mês 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	0,30
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal	10,88
Ligações para Celular	82,97
Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15	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**

**Serviço de  
 Atendimento ao  
 Consumidor  
 (SAC): 103 15.  
 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**

Contribuição para o FUST e FUNTEL - 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 do 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](http://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	Telefone	Mês	DV	Complemento
11563	3966-23570	06/20	0	2001 0749
<b>Total da Fatura</b>	<b>DV</b>	<b>Vencimento</b>		
192,97	X	27/06/20		

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento



Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

84660000018 929710291154 633966235705 062002006278



\*CF-00180004061121200\*



**2ª Via - Comprovante de pagamento de concessionária  
Via Internet Banking CAIXA**

<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 . 00002739-8

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	846600000018	929710291154	633966235705	062002006278
--	--------------	--------------	--------------	--------------

<b>Empresa:</b>	TELEFONICA
<b>Valor:</b>	192,97
<b>Identificação da operação:</b>	VIVO

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

<b>Código da operação:</b>	00073559
<b>Chave de segurança:</b>	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

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



# PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

## Guia Eletrônica de Recolhimento de ISSQN

EMITENTE

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

COMPETÊNCIA	Nº DO AVISO	DATA DA EMISSÃO	VENCIMENTO	VALIDADE	NOSSO NÚMERO
06/2020	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
<b>Total</b>	<b>8.475,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>8.475,00</b>

LOCAIS DE PAGAMENTO:

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL E LOTÉRICA NO GUICHÊ, AUTOATENDIMENTO OU INTERNET

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



# PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

## Guia Eletrônica de Recolhimento de ISSQN

EMITENTE

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

CONTRIBUINTE

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

VALOR ISS

**8.475,00**

Nº DO AVISO

**486120**

DATA VALIDADE

**20/07/2020**

OUTRAS INFORMAÇÕES

REF: **06/2020**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.

OBS: FAVOR NÃO RECEBER APÓS A DATA DE

**20/07/2020**

VENCIMENTO

**20/07/2020**

COMPETÊNCIA

**06/2020**

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**

8161000084-2 75004158202-4 00720242020-9 83048612006-6

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:**

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

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

RECEBEMOS DE Tatiane Aline da Silva Mendes Emboava 32339937817 OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.543
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 <p><b>Tatiane Aline da Silva Mendes</b> <b>Emboava 32339937817</b></p> <p>Rua Paulo Nunes dos Reis, 93 - Santa Julia, Sao Jose dos Campos, SP - CEP: 12228316 - Fone/Fax: 1239440966</p>	<p><b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída</p> <p><b>Nº 000.000.543</b> <b>SÉRIE: 1</b> <b>Página 1 de 1</b></p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO <b>3520 0620 8237 2700 0186 5500 1000 0005 4318 5005 0163</b></p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>Venda</b></p> <p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135200452356359 - 04/06/2020 14:40</b></p>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>645676816112</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF <b>20.823.727/0001-86</b>

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>INCS Inst Nacional de Ciencia da Saude</b>		CNPJ/CPF <b>09.268.215/0001-62</b>	DATA DA EMISSÃO <b>04/06/2020</b>
ENDEREÇO <b>Rua Emygia Campolim, 131 -</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>Parque Campolim</b>	CEP <b>18047-626</b>	DATA DE ENTRADA/SAÍDA <b>04/06/2020</b>
MUNICÍPIO <b>Sorocaba</b>	FONE/FAX	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA <b>15:00</b>

<b>FATURA</b>

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	2.647,60	
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	2.647,60

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	<b>3-Remetente Próprio</b>				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
00040	Camisa social em tricoline, ja bordado	62069000	0101	5103	Un	54,0000	42,0000	2.268,00			0,00		0,00
00036	Camisa social Manga Longa em tricoline, ja bordado	61099000	0101	5103	Un	6,0000	44,0000	264,00			0,00		0,00
00048	Camiseta Polo em Piquet, ja bordado	61099000	0101	5103	Un	4,0000	28,9000	115,60			0,00		0,00

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

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL <b>332254</b>	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
<p>Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Optante pelo Simples Nacional Vencimento 24/06/2020 , 20/07/2020 e 04/08/2020 BOLETO</p>	

**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>BANCO DO BRASIL</b> 001-9					
Beneficiário		Espécie	Quantidade	Nosso Número	
TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 32		R\$		0003107612000000349	
Endereço					
R PAULO NUNES DOS REIS 93 CS JARDIM SANTA JUL SAO JOSE DOS CAMPOS SP - 12228316					
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	Valor Documento	
000543	19.894.169	20.823.727/0001-86	20/07/2020	882,53	
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado	
				882,53	
Pagador					
INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0001-62					
Instruções				Autenticação 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 OS 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

<b>BANCO DO BRASIL</b> 001-9		00190.0009 03107.612008 0000.349175 3 8322000088253			
Pagável em qualquer banco até o vencimento					20/07/2020
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 32					5702-9 / 19547-2
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
04/06/2020	000543	DM	N	04/06/2020	0003107612000000349
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor		Valor Documento
17	R\$				882,53
Instruções					(-) Desconto/Abatimento
JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 13,23 A PARTIR DE:21.07.2020					(-) Outras Deduções
MULTA DE 5,00 % A PARTIR DE 21/07/2020					(-) Mora/Multa
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.					(-) Outros Acrescimos
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					(=) Valor Cobrado
					882,53
Pagador					
INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0001-62					
RUA EMYGIA CAMPOLIM,131					
SOROCABA - SP - 18047-626					
Sacador/Avalista TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 323399 - CNPJ: 20.823.727/0001-86					

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

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

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





## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 03107.612008 00000.349175 3 83220000088253
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	001
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 3233993</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 32339937817</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>20.823.727/0001-86</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 323399
<b>CPF/CNPJ:</b>	20.823.727/0001-86
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 32339937817
<b>CPF/CNPJ:</b>	20.823.727/0001-86
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	20/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	17/07/2020
<b>Valor Nominal do Bolet:</b>	882,53
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	882,53
<b>Valor Pago (R\$):</b>	882,53

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



**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

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

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	5952
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
<b>01</b> NOME / TELEFONE INCS INST. NAC. DE CIENCIAS DA SAÚDE	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	4.764,32
REF. NOTAS 06/2020 - UPA C. DOS ALEMÃES. SERV.MED . <b>DARF válido para pagamento até 20/07/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>SOROCABA</b> <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	4.764,32
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

cortar nesta linha

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	5952
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
<b>01</b> NOME / TELEFONE INCS INST. NAC. DE CIENCIAS DA SAÚDE	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	4.764,32
REF. NOTAS 06/2020 - UPA C. DOS ALEMÃES. SERV.MED . <b>DARF válido para pagamento até 20/07/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>SOROCABA</b> <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	4.764,32
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

cortar nesta linha

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

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


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



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

Via Internet Banking Caixa

**Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL  
**Conta de débito:** 2757 / 003 / 00002739-8

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b></p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b></p>	<b>02- PERÍODO DE APURAÇÃO</b>	30/06/2020
	<b>03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ</b>	09.268.215/0001-62
	<b>04- CÓDIGO DA RECEITA</b>	5952
	<b>05- NÚMERO DE REFERÊNCIA</b>	62020
	<b>06- DATA DE VENCIMENTO</b>	20/07/2020
<b>01- NOME / TELEFONE</b>	<b>07- VALOR DO PRINCIPAL</b>	R\$ 4.764,32
INCS INST. NAC. DE CIENCIA / (15) 3035-2779	<b>08- VALOR DA MULTA</b>	R\$ 0,00
<p><b>ATENÇÃO</b></p> <p>É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	<b>09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69</b>	R\$ 0,00
	<b>10- VALOR TOTAL</b>	R\$ 4.764,32
	<b>11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</b> <b>CEFIC 17072020 275700300002739 00408029</b>	

**Identificação da operação:** DARF REF NOTAS 06.2020  
**Data de débito:** 17/07/2020  
**Data/hora da operação:** 17/07/2020


**Código da operação:** 00408029  
**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

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

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	1708
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
<b>01</b> NOME / TELEFONE INCS INST. NAC. DE CIENCIAS DA SAÚDE	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	6.197,68
REF. NOTAS 06.2020 UPA CA MPO DOS ALEMÃES-SERV. ME D  <b>DARF válido para pagamento até 20/07/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>SOROCABA</b>  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b>  Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	6.197,68
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

cortar nesta linha

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	1708
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
<b>01</b> NOME / TELEFONE INCS INST. NAC. DE CIENCIAS DA SAÚDE	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	6.197,68
REF. NOTAS 06.2020 UPA CA MPO DOS ALEMÃES-SERV. ME D  <b>DARF válido para pagamento até 20/07/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>SOROCABA</b>  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b>  Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	6.197,68
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

cortar nesta linha

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

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


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



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

Via Internet Banking Caixa

**Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL  
**Conta de débito:** 2757 / 003 / 00002739-8

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b></p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b></p>	<b>02- PERÍODO DE APURAÇÃO</b>	30/06/2020
	<b>03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ</b>	09.268.215/0001-62
	<b>04- CÓDIGO DA RECEITA</b>	1708
	<b>05- NÚMERO DE REFERÊNCIA</b>	62020
	<b>06- DATA DE VENCIMENTO</b>	20/07/2020
<b>01- NOME / TELEFONE</b>	<b>07- VALOR DO PRINCIPAL</b>	R\$ 6.197,68
INCS INST. NAC. DE CIENCIA / (15) 3035-2779	<b>08- VALOR DA MULTA</b>	R\$ 0,00
<p><b>ATENÇÃO</b></p> <p>É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	<b>09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69</b>	R\$ 0,00
	<b>10- VALOR TOTAL</b>	R\$ 6.197,68
	<b>11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</b> <b>CEFIC 17072020 275700300002739 00408410</b>	

**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

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

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE	 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631
			4 - COMPETÊNCIA	06/2020
			5 - IDENTIFICADOR	03.433.035/0001-02
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO <b>CNPJ 03.433.035/0001-02</b> BREVIS CONTROLE AMBIENTAL LTDA R COLOMBIA 71 JARDIM CACAPAVA CACAPAVA SP CEP 12286-080		6 - VALOR DO INSS	59,40
			7 -	
			8 -	
			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2020	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
	<b>ATENÇÃO:</b> É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	59,40
			AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	
	<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p><b>ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020</b></p> </div>			


1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE	 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631
			4 - COMPETÊNCIA	06/2020
			5 - IDENTIFICADOR	03.433.035/0001-02
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO <b>CNPJ 03.433.035/0001-02</b> BREVIS CONTROLE AMBIENTAL LTDA R COLOMBIA 71 JARDIM CACAPAVA CACAPAVA SP CEP 12286-080		6 - VALOR DO INSS	59,40
			7 -	
			8 -	
			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2020	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
	<b>ATENÇÃO:</b> É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	59,40
			AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	



## 2ª Via - Comprovante de pagamento de Guia da Previdência Social Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO NACIONAL - INSS <b>PREVIDÊNCIA SOCIAL GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>	<b>03- CÓDIGO DE PAGAMENTO</b>	2631
	<b>04- COMPETÊNCIA</b>	06/2020
<b>01- NOME OU RAZÃO SOCIAL/ENDEREÇO/FONE</b> BREVIS CONTROLE AMBIENTAL LTDA -	<b>05- IDENTIFICADOR</b>	03433035000102
	<b>06- VALOR DO INSS</b>	59,40
<b>02- VENCIMENTO</b> (Uso Exclusivo INSS)	<b>07-</b>	
	<b>08-</b>	
<b>ATENÇÃO</b>  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.	<b>09- VALOR DE OUTRAS ENTIDADES</b>	0,00
	<b>10- ATM/MULTA E JUROS</b>	0,00
	<b>11- VALOR TOTAL</b>	59,40
	<b>12- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</b> <b>CEFIC 17072020 275700300002739 801752</b>	


<b>Identificação da operação:</b>	GPS BREVIS
<b>Data/hora da operação:</b>	17/07/2020 11:15:24

<b>Código da operação:</b>	00801752
<b>Chave de segurança:</b>	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

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

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE	 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631
			4 - COMPETÊNCIA	06/2020
			5 - IDENTIFICADOR	17.544.568/0001-76
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO <b>CNPJ 17.544.568/0001-76</b> FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO EIRELI R FERNANDO COSTA 13  SANTA ISABEL SP CEP 07500-000		6 - VALOR DO INSS	8.038,02
			7 -	
			8 -	
			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2020	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
	<b>ATENÇÃO:</b> É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	8.038,02
			AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	

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

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE	 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631
			4 - COMPETÊNCIA	06/2020
			5 - IDENTIFICADOR	17.544.568/0001-76
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO <b>CNPJ 17.544.568/0001-76</b> FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO EIRELI R FERNANDO COSTA 13  SANTA ISABEL SP CEP 07500-000		6 - VALOR DO INSS	8.038,02
			7 -	
			8 -	
			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2020	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
	<b>ATENÇÃO:</b> É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	8.038,02
			AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	






## 2ª Via - Comprovante de pagamento de Guia da Previdência Social Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO NACIONAL - INSS <b>PREVIDÊNCIA SOCIAL GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>	<b>03- CÓDIGO DE PAGAMENTO</b>	2631
	<b>04- COMPETÊNCIA</b>	06/2020
	<b>05- IDENTIFICADOR</b>	17544568000176
	<b>06- VALOR DO INSS</b>	8.038,02
	<b>07-</b>	
<b>01- NOME OU RAZÃO SOCIAL/ENDEREÇO/FONE FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANU -</b>	<b>08-</b>	
<b>02- VENCIMENTO (Uso Exclusivo INSS)</b>	<b>09- VALOR DE OUTRAS ENTIDADES</b>	0,00
<b>ATENÇÃO</b>  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.	<b>10- ATM/MULTA E JUROS</b>	0,00
	<b>11- VALOR TOTAL</b>	8.038,02
<b>12- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEPIC 17072020 275700300002739 801811</b>		


<b>Identificação da operação:</b>	GPS FACILITTA
<b>Data/hora da operação:</b>	17/07/2020 11:15:24


<b>Código da operação:</b>	00801811
<b>Chave de segurança:</b>	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

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

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE	 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631
			4 - COMPETÊNCIA	06/2020
			5 - IDENTIFICADOR	17.544.568/0001-76
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO <b>CNPJ 17.544.568/0001-76</b> FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO EIRELI R FERNANDO COSTA 13  SANTA ISABEL SP CEP 07500-000		6 - VALOR DO INSS	9.096,50
			7 -	
			8 -	
			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2020	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
	<b>ATENÇÃO:</b> É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	9.096,50
			AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE	 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631
			4 - COMPETÊNCIA	06/2020
			5 - IDENTIFICADOR	17.544.568/0001-76
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO <b>CNPJ 17.544.568/0001-76</b> FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO EIRELI R FERNANDO COSTA 13  SANTA ISABEL SP CEP 07500-000		6 - VALOR DO INSS	9.096,50
			7 -	
			8 -	
			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2020	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
	<b>ATENÇÃO:</b> É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	9.096,50
			AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	


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



## 2ª Via - Comprovante de pagamento de Guia da Previdência Social Via Internet Banking CAIXA

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

**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>PREVIDÊNCIA SOCIAL GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>	<b>03- CÓDIGO DE PAGAMENTO</b>	2631
	<b>04- COMPETÊNCIA</b>	06/2020
	<b>05- IDENTIFICADOR</b>	17544568000176
	<b>06- VALOR DO INSS</b>	9.096,50
	<b>07-</b>	
<b>01- NOME OU RAZÃO SOCIAL/ENDEREÇO/FONE FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANU -</b>	<b>08-</b>	
<b>02- VENCIMENTO (Uso Exclusivo INSS)</b>	<b>09- VALOR DE OUTRAS ENTIDADES</b>	0,00
<b>ATENÇÃO</b>  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.	<b>10- ATM/MULTA E JUROS</b>	0,00
	<b>11- VALOR TOTAL</b>	9.096,50
		<b>12- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17072020 275700300002739 801869</b>


**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

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

1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE	 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631
			4 - COMPETÊNCIA	06/2020
			5 - IDENTIFICADOR	17.544.568/0001-76
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO <b>CNPJ 17.544.568/0001-76</b> FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO EIRELI R FERNANDO COSTA 13  SANTA ISABEL SP CEP 07500-000		6 - VALOR DO INSS	139,21
			7 -	
			8 -	
			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2020	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
	<b>ATENÇÃO:</b> É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	139,21
			AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	



1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE	 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631
			4 - COMPETÊNCIA	06/2020
			5 - IDENTIFICADOR	17.544.568/0001-76
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO <b>CNPJ 17.544.568/0001-76</b> FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO EIRELI R FERNANDO COSTA 13  SANTA ISABEL SP CEP 07500-000		6 - VALOR DO INSS	139,21
			7 -	
			8 -	
			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2020	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
	<b>ATENÇÃO:</b> É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	139,21
			AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	


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



## 2ª Via - Comprovante de pagamento de Guia da Previdência Social Via Internet Banking CAIXA

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

**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>PREVIDÊNCIA SOCIAL GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>	<b>03- CÓDIGO DE PAGAMENTO</b>	2631
	<b>04- COMPETÊNCIA</b>	06/2020
	<b>05- IDENTIFICADOR</b>	17544568000176
	<b>06- VALOR DO INSS</b>	139,21
	<b>07-</b>	
<b>01- NOME OU RAZÃO SOCIAL/ENDEREÇO/FONE FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANU -</b>	<b>08-</b>	
<b>02- VENCIMENTO (Uso Exclusivo INSS)</b>	<b>09- VALOR DE OUTRAS ENTIDADES</b>	0,00
<b>ATENÇÃO</b>  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.	<b>10- ATM/MULTA E JUROS</b>	0,00
	<b>11- VALOR TOTAL</b>	139,21
		<b>12- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEPIC 17072020 275700300002739 809339</b>

**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

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

## 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)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS JUL/2020			VALORES REFERENTES AO MÊS AGO/2020		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	03/31	444,75		27/31	4.002,72	
00127	INT. VENC. VARIAVEIS FERIAS	03/31	177,90		27/31	1.601,09	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	207,55		33,3333%	1.867,94	
00080	DESCONTO INSS			62,26			713,08
00198	I.R.R.F. FERIAS	27,50%		1.165,44			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 SESENTA E UM REAIS E DEZESSETE CENTAVOS).

PAGO ADIANTAMENTE 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 SERVIÇO: 28/08/2020

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



## 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

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

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	8301
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
<b>01</b> NOME / TELEFONE INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE 15 3035-2779	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	24/07/2020
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	3.565,58
BASE: R\$ 356.552,44  <b>DARF válido para pagamento até 24/07/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>SOROCABA</b>  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b>  Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	3.565,58
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

cortar nesta linha

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	8301
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
<b>01</b> NOME / TELEFONE INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE 15 3035-2779	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	24/07/2020
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	3.565,58
BASE: R\$ 356.552,44  <b>DARF válido para pagamento até 24/07/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>SOROCABA</b>  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b>  Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	3.565,58
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

cortar nesta linha

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

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

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






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

Via Internet Banking Caixa

**Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL  
**Conta de débito:** 2757 / 003 / 00002739-8

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b></p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b></p>	<b>02- PERÍODO DE APURAÇÃO</b>	30/06/2020
	<b>03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ</b>	09.268.215/0001-62
	<b>04- CÓDIGO DA RECEITA</b>	8301
	<b>05- NÚMERO DE REFERÊNCIA</b>	62020
	<b>06- DATA DE VENCIMENTO</b>	24/07/2020
<b>01- NOME / TELEFONE</b>	<b>07- VALOR DO PRINCIPAL</b>	R\$ 3.565,58
INSTITUTO CIENCIAS DA VIDA / (15) 3035-2779	<b>08- VALOR DA MULTA</b>	R\$ 0,00
<p><b>ATENÇÃO</b> É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	<b>09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69</b>	R\$ 0,00
	<b>10- VALOR TOTAL</b>	R\$ 3.565,58
	<b>11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</b> <b>CEFIC 20072020 275700300002739 00443884</b>	

**Identificação da operação:** PIS FOLHA  
**Data de débito:** 20/07/2020  
**Data/hora da operação:** 20/07/2020


**Código da operação:** 00443884  
**Chave de segurança:** WU38FMPSA48X7H4

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


**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

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

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

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	8301
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
<b>01</b> NOME / TELEFONE INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE 15 3035-2779	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	24/07/2020
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	3.565,58
BASE: R\$ 356.552,44  <b>DARF válido para pagamento até 24/07/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>SOROCABA</b>  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b>  Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	3.565,58
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

cortar nesta linha

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	8301
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
<b>01</b> NOME / TELEFONE INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE 15 3035-2779	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	24/07/2020
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	3.565,58
BASE: R\$ 356.552,44  <b>DARF válido para pagamento até 24/07/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>SOROCABA</b>  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b>  Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	3.565,58
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

cortar nesta linha

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

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


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



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

Via Internet Banking Caixa

**Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL  
**Conta de débito:** 2757 / 003 / 00002739-8

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b></p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b></p>	<b>02- PERÍODO DE APURAÇÃO</b>	30/06/2020
	<b>03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ</b>	09.268.215/0001-62
	<b>04- CÓDIGO DA RECEITA</b>	8301
	<b>05- NÚMERO DE REFERÊNCIA</b>	62020
	<b>06- DATA DE VENCIMENTO</b>	24/07/2020
<b>01- NOME / TELEFONE</b>	<b>07- VALOR DO PRINCIPAL</b>	R\$ 3.565,58
INSTITUTO CIENCIAS DA VIDA / (15) 3035-2779	<b>08- VALOR DA MULTA</b>	R\$ 0,00
<p><b>ATENÇÃO</b> É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	<b>09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69</b>	R\$ 0,00
	<b>10- VALOR TOTAL</b>	R\$ 3.565,58
	<b>11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</b> <b>CEFIC 20072020 275700300002739 00443884</b>	

**Identificação da operação:** PIS FOLHA  
**Data de débito:** 20/07/2020  
**Data/hora da operação:** 20/07/2020

**Código da operação:** 00443884  
**Chave de segurança:** WU38FMPSA48X7H4

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

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

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

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

Nº 000.004.955

SÉRIE: 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**POLO CIRURGICO LTDA**

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

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

1

Nº 000.004.955  
SÉRIE 001

PÁGINA 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520 0708 3239 5100 0103 5500 1000 0049 5513 5895 5170

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200610680280 21/07/2020 15:37:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL

225.218.517.111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

08.323.951/0001-03

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ/CPF

09.268.215/0001-62

DATA EMISSÃO

21/07/2020

ENDEREÇO

RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131

BAIRRO/DISTRITO

PARQUE CAMPOLIM

CEP

18047-626

DATA ENTRADA/SAÍDA

21/07/2020

MUNICÍPIO

SOROCABA

FONE/FAX

(11) 3035-2779

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA

15:00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		3.014,13	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.014,13		

VR. APROXIMADO DOS IMPOSTOS, FONTE: IBPT

Totais: 488,28 (16,20%) | Tributos Federais: 126,59 (4,20%) | Tributos Estaduais: 361,69 (12,00%) | Tributos Municipais: 0,00 (0,00%) | Chave: D26078

**TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	V.UNITÁRIO	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ. IPI
2085574358700	MASCARA LARINGEA REUTILIZAVEL SILICONE N5	90183929	200	5.102	UN	3.000	1.004,71000	0,00	3.014,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ENTREGA: UPA CAMPO DOS ALEMÃES  
RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - CAMPO DOS ALEMÃES  
SÃO JOSE DOS CAMPOS-SP CEP 12239-170  
DADOS P/ DEPOSITO:  
BANCO SANTANDER  
AGENCIA 0691 C/C 13004631-8 - POLO CIRURGICO LTDA  
CNPJ 08.323.951/0001-03

RESERVADO AO FISCO

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

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0691 / 00013004631-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	POLO CIRURGICO LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	08.323.951/0001-03
<b>Valor:</b>	R\$ 3.014,13
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 4955 POLO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	22/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	22/07/2020 13:03:17

<b>Código da operação:</b>	00113305
<b>Chave de segurança:</b>	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

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



<b>NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE</b> A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>	Data Emissão	Hora Emissão	<b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA</b>	
	<b>24/07/2020</b>	<b>11:53</b>	Número da Nota	Série da Nota
	Código Autenticidade	<b>174Z.8573.8152.0726699-T</b>		<b>941501</b>
	Número RPS	Série RPS	Data RPS	
	0000943097	1A	24/07/2020	

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

Nome Tomador de Serviços		CPF/CNPJ			
<b>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S</b>		<b>09.268.215/0001-62</b>			
Endereço		Complemento			
R EMYGDIA CAMPOLIM, 131		CASA			
CEP	Bairro	Cidade	UF		
18047-626	PARQUE CAMPOLIM	SOROCABA	SP		
E-mail					
ALINE.COSTA@INCS.ORG.BR					
Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Aliquota	Valor Unitário	Valor Total
1	ADMINISTRAÇÃO DE CONTRATOS	171208215	2,00	193,26	193,26

<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES</b>					
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					
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p><b>ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020</b></p> </div>					

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS	Observações
<b>R\$ 6.182,02</b>	<b>ISSQN devido a: BARUERI-SP</b>

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

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>6.375,28</b>
----------------------------	-----------------

Fatura Nº	Valor da Fatura R\$	Forma Pagamento
943097	R\$ 6.375,28	-----
Valor por Extenso		
seis mil trezentos e setenta e cinco reais e vinte e oito centavos		

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticidade
	<b>174Z.8573.8152.0726699-T</b>

RECEBEMOS DA EMPRESA SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota	Série da Nota
	<b>941501</b>	
.....	.....	.....
Local	Data	Assinatura

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>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vlr_Unit</b>	<b>Vlr_Total</b>
1.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1064048) (2 / dia)	-	-	13	26	R\$ 5,20	R\$ 135,20
						Total R\$ 135,20

Eu, ALICE FERNANDA DANTAS ROSA, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

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

2) AMANDA BASTOS CUNHA (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:41568225830/M: <b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vlr_Unit</b>	<b>Vlr_Total</b>
2.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 744307) (2 / dia)	-	-	13	26	R\$ 5,20	R\$ 135,20
						Total R\$ 135,20

Eu, AMANDA BASTOS CUNHA, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

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

3) AMANDA DOS REIS SANTOS (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:41260275809/M: <b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vlr_Unit</b>	<b>Vlr_Total</b>
3.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 319363) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
						Total R\$ 145,60

Eu, AMANDA DOS REIS SANTOS, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

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

4) ANA LIDIA SILVA SOUSA (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:36465777894/M: <b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vlr_Unit</b>	<b>Vlr_Total</b>
4.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1068621) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
						Total R\$ 145,60

Eu, ANA LIDIA SILVA SOUSA, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

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

5) Ana Maria Menezes Barbosa (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:03250887722/M: <b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vlr_Unit</b>	<b>Vlr_Total</b>
5.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 379450) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
						Total R\$ 145,60

Eu, Ana Maria Menezes Barbosa, recebi, nes

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

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

6) ANDREIA SILVA VIEIRA (CAMPO DOS ALE <b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vlr_Unit</b>	<b>Vlr_Total</b>
6.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1086486) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
						Total R\$ 145,60

Eu, ANDREIA SILVA VIEIRA, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

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

7) CARLA TAIANE DE JESUS SANTOS (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:46762410898/M: <b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vlr_Unit</b>	<b>Vlr_Total</b>
7.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1106756) (2 / dia)	-	-	13	26	R\$ 5,20	R\$ 135,20
						Total R\$ 135,20

Eu, CARLA TAIANE DE JESUS SANTOS, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

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

8) Claudia Andreza Vieira Borba (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:90948289953/M: <b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vlr_Unit</b>	<b>Vlr_Total</b>
8.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 321713) (2 / dia)	-	-	26	52	R\$ 5,20	R\$ 270,40
						Total R\$

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:					
	<b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vlr_Unit Vlr_Total</b>
9.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 995046) (2 / dia)	-	-	14	28 R\$ 5,20	R\$ 145,60
						R\$ Total 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:					
	<b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vlr_Unit Vlr_Total</b>
10.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 413572) (2 / dia)	-	-	14	28 R\$ 5,20	R\$ 145,60
						R\$ Total 145,60

Eu, FATIMA APARECIDA DO NASCIMENTO, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

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

11)	FERNANDA LOPES MARTINS (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:41121452841/M:					
	<b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vlr_Unit Vlr_Total</b>
11.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1048377) (2 / dia)	-	-	13	26 R\$ 5,20	R\$ 135,20
						R\$ Total 135,20

Eu, FERNANDA LOPES MARTINS, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

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

12)	FLAVIA ROGERIA VIEIRA (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:21534716807/M:					
	<b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vlr_Unit Vlr_Total</b>
12.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1095707) (2 / dia)	-	-	13	26 R\$ 5,20	R\$ 135,20
						R\$ Total 135,20

Eu, FLAVIA ROGERIA VIEIRA, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

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

13)	Flávio Henrique Lucas Borges (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:33844375864/M:					
	<b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vlr_Unit Vlr_Total</b>
13.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Camp	-	-	14	28 R\$ 5,20	R\$ 145,60
						R\$ Total 145,60

Eu, Flávio Henrique Lucas Borges, recebi, ne

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

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

14)	GLAUCIETE LOPES DA SILVA (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:426267/M:					
	<b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vlr_Unit Vlr_Total</b>
14.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 426267) (2 / dia)	-	-	13	26 R\$ 5,20	R\$ 135,20
						R\$ Total 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:					
	<b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vlr_Unit Vlr_Total</b>
15.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 981591) (2 / dia)	-	-	26	52 R\$ 5,20	R\$ 270,40
						R\$ Total 270,40

Eu, Guilherme A Santos Souza, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

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

16)	JENYFFER RODRIGUES SANTANA (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:67220312253/M:					
	<b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vlr_Unit Vlr_Total</b>
16.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1116309) (2 / dia)	-	-	13	26 R\$ 5,20	R\$



135,20  
R\$  
Total 135,20

Eu, JENYFFEER RODRIGUES SANTANA, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

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

17)	JHULIA MULLER ARAUJO (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:41396711813/M:						
	<b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vlr_Unit</b>	<b>Vlr_Total</b>
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\$ 154,00
					<b>Total</b>		<b>R\$ 299,60</b>

Eu, JHULIA MULLER ARAUJO, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

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

18)	JULIANA VALERIA BARRETO LOPES (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:28679681865/M:						
	<b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vlr_Unit</b>	<b>Vlr_Total</b>
18.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1031240) (2 / dia)	-	-	13	26	R\$ 5,20	R\$ 135,20
					<b>Total</b>		<b>R\$ 135,20</b>

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:						
	<b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vlr_Unit</b>	<b>Vlr_Total</b>
19.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1124161) (2 / dia)	-	-	9	18	R\$ 5,20	R\$ 93,60
					<b>Total</b>		<b>R\$ 93,60</b>

Eu, LUCAS GABRIEL SECARECHA, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

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

20)	Lucineia da Silva Américo (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:33851208889/M:						
	<b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vlr_Unit</b>	<b>Vlr_Total</b>
20.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 986017) (2 / dia)	-	-	26	52	R\$ 5,20	R\$ 270,40
					<b>Total</b>		<b>R\$ 270,40</b>

Eu, Lucineia da Silva Américo, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

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

21)	LUIS CARLOS DE CARVALHO (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:33851208889/M:						
	<b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vlr_Unit</b>	<b>Vlr_Total</b>
21.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1101601) (2 / dia)	-	-	13	26	R\$ 5,20	R\$ 135,20
					<b>Total</b>		<b>R\$ 135,20</b>

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

Eu, LUIS CARLOS DE CARVALHO, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

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

22)	Luiz Fernando Domingos (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:05026824692/M:						
	<b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vlr_Unit</b>	<b>Vlr_Total</b>
22.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 849934) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
					<b>Total</b>		<b>R\$ 145,60</b>

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:						
	<b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vlr_Unit</b>	<b>Vlr_Total</b>
23.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1116478) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
23.2)	Viação Jacareí - Cartão São José dos Campos X Jacareí (via Dutra) / Jacareí e Região (Cartão nº: 61.04.00002169-8) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 5,05	R\$ 141,40
					<b>Total</b>		<b>R\$ 287,00</b>

Eu, Luiza Iolanda de Almeida, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

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

24) Maria Angelica de Souza Lourenço (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:77154266600/M:

**Tipo**

24.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1106073) (2 / dia)

Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
Total					R\$ 145,60

Eu, Maria Angelica de Souza Lourenço, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

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

25) MARIZA ALVES DOS SANTOS (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:14474225899/M:

**Tipo**

25.1) JTU - Cartão Jacareí Urbano / Jacareí e Região (Cartão nº: 43.04.00159776-5) (2 / dia)

25.2) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1106736) (2 / dia)

25.3) Viação Jacareí - Cartão São José dos Campos X Jacareí (via Dutra) / Jacareí e Região (Cartão nº: 610400025056-5) (2 / dia)

Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
-	-	14	28	R\$ 4,80	R\$ 134,40
-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
-	-	14	28	R\$ 5,05	R\$ 141,40
Total					R\$ 421,40

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

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

26) NATHALY PRISCILA SODRÉ FERNANDES (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:35566609899/M:

**Tipo**

26.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1107570) (2 / dia)

Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
-	-	13	26	R\$ 5,20	R\$ 135,20
Total					R\$ 135,20

Eu, NATHALY PRISCILA SODRÉ FERNANDES, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

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

27) PRISCILA LOPES DA SILVA (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:37253217870/M:

**Tipo**

27.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 818473) (2 / dia)

Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
Total					R\$ 145,60

Eu, PRISCILA LOPES DA SILVA, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

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

28) SAMUEL AUGUSTO FLAUSINO DE SOUZA (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:48896105889/M:

**Tipo**

28.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1117851) (2 / dia)

Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
-	-	26	52	R\$ 5,20	R\$ 270,40
Total					R\$ 270,40

Eu, SAMUEL AUGUSTO FLAUSINO DE SOUZA, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

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

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

29) Sandra Cristina dos Santos (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:35566609899/M:

**Tipo**

29.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 590478) (2 / dia)

Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
Total					R\$ 145,60

Eu, Sandra Cristina dos Santos, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

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

30) Soraya de Paula Estevam (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:34039566874/M:

**Tipo**

30.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 833416) (2 / dia)

Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
Total					R\$ 145,60

Eu, Soraya de Paula Estevam, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

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

31) Tatiane Bidoia do Nascimento (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:22249105847/M:

**Tipo**

31.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 67601) (2 / dia)

Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 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/M:						
<b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vir_Unit</b>	<b>Vir_Total</b>
32.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1106783) (2 / dia)	-	-	13	26	R\$ 5,20	R\$ 135,20
						Total R\$ 135,20

Eu, VANESSA HELEN DE CASTRO, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

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

33) Veronica Fernanda da Silva Maia (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:31159301867/M:						
<b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vir_Unit</b>	<b>Vir_Total</b>
33.1) Viação Jacareí - Cartão São José dos Campos X Jacareí (via Satélite/Estrada Velha) / Jacareí e Região (Cartão nº: 610400025442-1) (2 / dia)	-	-	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.

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

34) VIVINICIUS MONTEIRO DE SOUZA (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:42688619802/M:						
<b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Dias</b>	<b>Total</b>	<b>Vir_Unit</b>	<b>Vir_Total</b>
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.

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

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

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

**Resumo do Pedido por Departamento**

**Departamento: CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO** (Total de Funcionários: 34)

<b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Total</b>	<b>Vir Unit</b>	<b>Vir Total</b>
JTU - Cartão Jacareí Urbano / Jacareí e Região	-	-	28	R\$ 4,80	R\$ 134,40
Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	-	-	986	R\$ 5,20	R\$ 5.127,20
Viação Jacareí - Cartão São José dos Campos X Jacareí (via Satélite/Estrada Velha) / Jacareí e Região	-	-	56	R\$ 5,50	R\$ 308,00
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
<b>Total Departamento CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO:</b>				<b>R\$ 6.170,20</b>	

**Resumo do Pedido**

<b>Tipo</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha</b>	<b>Total</b>	<b>Vir Unit</b>	<b>Vir Total</b>
JTU - Cartão Jacareí Urbano / Jacareí e Região	-	-	28	R\$ 4,80	R\$ 134,40
Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	-	-	986	R\$ 5,20	R\$ 5.127,20
Viação Jacareí - Cartão São José dos Campos X Jacareí (via Satélite/Estrada Velha) / Jacareí e Região	-	-	56	R\$ 5,50	R\$ 308,00
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
<b>Total Geral:</b>				<b>R\$ 6.170,20</b>	

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

Registro do boleto em processamento. Verificar novamente em 5 minutos



Recibo do Pagador

Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143			Nosso Número 000009265158-5	Data de Vencimento 24/07/2020
Data do Documento 23/07/2020	Numero do Documento 11558360	Carteira 101	Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520	Valor Cobrado 6.375,28
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162 Rua João Batista do Nascimento, 359 UPA CAMPO DOS ALEMÃES - Campo dos Alemães - São José dos Campos /SP - CEP :				

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

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

		033-7	03399.56575 52000.000928 65158.501018 2 83260000637528		
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco ou via internet, até o vencimento				Vencimento 24/07/2020	
Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143				Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520	
Data do Documento 23/07/2020	Nº do Documento 11558360	Espécie Doc. DM	Acerte N	Data de Processamento 23/07/2020	Nosso Número 000009265158-5
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 6.375,28
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Sr. Cliente: O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento. A disponibilização do Crédito e a Entrega dos Cartões ou Vouchers VT (se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto conforme o pedido feito no site <a href="http://www.SODEXOVTPASS.com.br">www.SODEXOVTPASS.com.br</a> . A utilização deste boleto é obrigatória para a adequada confirmação do pagamento. Depósito na conta corrente sem a devida autorização do cedente, não garante a quitação do débito. Após 30 dias da data de processamento o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido.				(-) Desconto / Abatimento 0,00	
				(-) Outras Deduções 0,00	
				(+/-) Mora / Multa 0,00	
				(+/-) Outros Acréscimos 0,00	
Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA				(=) Valor Cobrado 6.375,28	
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162 Rua João Batista do Nascimento, 359 UPA CAMPO DOS ALEMÃES - Campo dos Alemães - São José dos Campos /SP - CEP :					
Sacador / Avalista					
Código de Baixa					
Autenticação Mecânica					

FICHA DE COMPENSAÇÃO



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



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	03399.56575 52000.000928 65158.501018 2 83260000637528
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO SANTANDER S.A.
<b>Código do Banco:</b>	033
<b>Código do ISPB:</b>	90400888
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>10.744.404/0001-43</b>
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC
<b>CPF/CNPJ:</b>	10.744.404/0001-43
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	24/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	23/07/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	6.375,28
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	6.375,28
<b>Valor Pago (R\$):</b>	6.375,28
<b>Identificação do Pagamento:</b>	VT SODEXO

<b>Data/hora da operação:</b>	23/07/2020 14:02:55
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	005341883
<b>Chave de segurança:</b>	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

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



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**Vapt Vupt**  
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

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

**Nº. 000.004.836**  
**Série 001**  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

35200709502128000128550010000048361192150928

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

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

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200603744115 - 20/07/2020 09:18:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645528481112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

09.502.128/0001-28

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS Instituto Nacional de Ciencias da Saude

CNPJ / CPF

09.268.215/0001-62

DATA DA EMISSÃO

20/07/2020

ENDEREÇO

Rua Emygdia Campolim, 131

BAIRRO / DISTRITO

Parque Campolim

CEP

18047-626

DATA DA SAÍDA

20/07/2020

MUNICÍPIO

Sorocaba

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:17:53

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	20/07/2020
Valor	R\$ 520,00

Num.	
Venc.	
Valor	

Num.	
Venc.	
Valor	

Num.	
Venc.	
Valor	

Num.	
Venc.	
Valor	

Num.	
Venc.	
Valor	

Num.	
Venc.	
Valor	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

520,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

520,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA  
9-SEM FRETE

9

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

0,00

PESO LÍQUIDO

0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/COSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
SEQ 7	GAS LP 45 KG	27111910	0500	5656	KG	2,00	260,0000	520,00	0,00	0,00		0,00	

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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  
Nº2.158-35/2001 AGUA:DECRETO Nº8.442/2015 ART1º

RESERVADO AO FISCO

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







## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.57007 00007.497423 72061.280003 1 83290000052000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>09.502.128/0001-28</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	UPA PUTIM
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	27/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	23/07/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	520,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	520,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	520,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 4836 BRUNA CARDOSO

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



<b>Data/hora da operação:</b>	23/07/2020 14:05:37
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	005344628
<b>Chave de segurança:</b>	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 Tatiane Aline da Silva Mendes Emboava 32339937817 OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.559
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 <p><b>Tatiane Aline da Silva Mendes</b> <b>Emboava 32339937817</b></p> <p>Rua Paulo Nunes dos Reis, 93 - - Santa Julia, Sao Jose dos Campos, SP - CEP: 12228316 - Fone/Fax: 1239440966</p>	<p><b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída</p> <p><b>Nº 000.000.559</b> <b>SÉRIE: 1</b> <b>Página 1 de 1</b></p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO <b>3520 0620 8237 2700 0186 5500 1000 0005 5910 2190 0001</b></p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>Venda</b></p> <p>PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135200530990612 - 29/06/2020 13:53</b></p>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>645676816112</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF <b>20.823.727/0001-86</b>

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>INCS Inst Nacional de Ciencia da Saude</b>		CNPJ/CPF <b>09.268.215/0001-62</b>	DATA DA EMISSÃO <b>29/06/2020</b>
ENDEREÇO <b>Rua Emygia Campolim, 131 -</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>Parque Campolim</b>	CEP <b>18047-626</b>	DATA DE ENTRADA/SAÍDA <b>29/06/2020</b>
MUNICÍPIO <b>Sorocaba</b>	FONE/FAX	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA <b>14:00</b>

<b>FATURA</b>

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS <b>0,00</b>	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>1.571,00</b>	
VALOR DO FRETE <b>0,00</b>	VALOR DO SEGURO <b>0,00</b>	DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS <b>0,00</b>	VALOR DO IPI <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DA NOTA <b>1.571,00</b>

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA <b>3-Remetente Próprio</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
00036	Calça social feminina em two way marinho	61099000	0101	5103	Un	28,0000	42,0000	1.176,00			0,00		0,00
00040	Calça Social em oxford marinho	62069000	0101	5103	Un	10,0000	39,5000	395,00			0,00		0,00

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

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL <b>332254</b>	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
<p>Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Optante pelo Simples Nacional Entregue na unidade Campos dos Alineas emães Vencimento 27/07/2020 BOLETO</p>	

**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>BANCO DO BRASIL</b> 001-9					
Beneficiário		Espécie	Quantidade	Nosso Número	
TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 32		R\$		0003107612000000372	
Endereço					
R PAULO NUNES DOS REIS 93 CS JARDIM SANTA JUL SAO JOSE DOS CAMPOS SP - 12228316					
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	Valor Documento	
0000559	19.894.169	20.823.727/0001-86	27/07/2020	1.571,00	
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado	
				1.571,00	
Pagador					
INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0001-62					
Instruções				Autenticação mecânica	
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 OS 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

<b>BANCO DO BRASIL</b> 001-9		00190.00009 03107.612008 00000.372177 1 83290000157100			
Pagável em qualquer banco até o vencimento					27/07/2020
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 32					5702-9 / 19547-2
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
29/06/2020	0000559	DM	N	29/06/2020	0003107612000000372
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor		Valor Documento
17	R\$				1.571,00
Instruções					(-) Desconto/Abatimento
JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 23,56 A PARTIR DE:28.07.2020					(-) Outras Deduções
MULTA DE 5,00 % A PARTIR DE 28/07/2020					(-) Mora/Multa
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.					(-) Outros Acrescimos
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					(=) Valor Cobrado
					1.571,00
Pagador					
INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0001-62					
RUA EMYGIA CAMPOLIM,131					
SOROCABA - SP - 18047-626					
Sacador/Avalista TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 323399 - CNPJ: 20.823.727/0001-86					

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

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

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



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 03107.612008 00000.372177 1 83290000157100
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	001
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 3233993</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 32339937817</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>20.823.727/0001-86</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 323399
<b>CPF/CNPJ:</b>	20.823.727/0001-86
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 32339937817
<b>CPF/CNPJ:</b>	20.823.727/0001-86
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	27/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	23/07/2020
<b>Valor Nominal do Bolet:</b>	1.571,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.571,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.571,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 559 TATIANE

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

<b>Data/hora da operação:</b>	23/07/2020 14:06:42
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	005345683
<b>Chave de segurança:</b>	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

<b>Cliente / Endereço de Entrega</b> PM SJC DEP. FINANÇAS 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	<b>Número da Instalação</b> 150860520	<b>Conta do Mês</b> Junho/2020
	<b>Atendimento EDP</b> 0800 723 4321 edponline www.edponline.com.br App disponível para IOS e Android	<b>Período de Faturamento</b> Emissão 30/06/2020 Leitura Anterior 27/05/2020 Leitura Atual 28/06/2020 Nº Dias Faturamento 32 Dias <b>PREV. PRÓXIMA LEITURA</b> 28/07/2020



<b>Bandeiras Tarifárias</b> Bandeira Tarifária Vigente na Data de Faturamento: VERDE Nº 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)	<b>Dados do Contato</b> Número 4911387 Grupo A Subgrupo A4 Modalidade VERDE Classe / Subclasse PODER PÚBLICO - MUNICIPAL Tensão Nominal Tensão Contratada Demanda Ponta Demanda Fora Ponta 13.200 V 42,0000 Período de Faturamento 28/05/2020 A 28/06/2020 Horário de Ponta 17:30:00 A 20:30:00 Tipo Fornecimento TRIFÁSICO
---	---

Demonstrativo de Valores																
CCI	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QUANTIDADE	TARIFA	VALOR	TARIFA C/	B. CÁLC.	ALIQ.	VALOR	B. CÁLC.	ALIQ.	VALOR	ALIQ.	VALOR	ALIQ.	VALOR	VALOR
		kWh/Vh	APLIC. (R\$)	FORNEC	IMPOSTOS	ICMS	ICMS%	ICMS	PIS/COFINS	PIS%	PIS/COFINS	PIS%	PIS/COFINS	COFINS%	COFINS	TOTAL
0605	TUSD - Consumo Ativo Ponta	1.101,5142	0,71000000	782,06	0,89629073	989,48	18,00	178,10	811,37	0,64	5,19	2,97	24,10		869,48	
0606	TUSD - Cons Ativo FPonta Ind.	7.143,9015	0,07580000	541,51	0,09690138	605,11	18,00	123,32	561,79	0,64	3,60	2,97	16,69		605,11	
0605	TUSD - Cons Ativo FPonta Csp.	2.359,9272	0,07580000	178,88	0,09690126	226,32	18,00	40,74	185,58	0,64	1,19	2,97	5,51		226,32	
0601	TE - Consumo Ativo Ponta	1.101,5142	0,41756000	459,95	0,52829087	591,92	18,00	104,75	477,18	0,64	3,05	2,97	14,17		591,92	
0601	TE - Cons Ativo FPonta Ind.	7.143,9015	0,24703000	1.764,76	0,31253790	2.232,74	18,00	401,89	1.830,85	0,64	11,72	2,97	54,39		2.232,74	
0601	TE - Cons Ativo FPonta Csp.	2.359,9272	0,24703000	582,97	0,31253506	737,56	18,00	132,76	604,80	0,64	3,87	2,97	17,96		737,56	
0602	Demanda	25,5840	7,44000000	190,34	9,41252345	240,81	18,00	43,35	197,46	0,64	1,28	2,97	5,86		240,81	
0602	Demanda Não Utilizada	16,4150	7,44000000	122,14	7,71868980	0,00	0,00	0,00	126,71	0,64	0,81	2,97	3,76		126,71	
<b>ITENS FINANCEIROS</b>																
0604	Juros de Mora Ref.: Abr/20															5,03
0607	CCP - Contribuição Municipal															25,64
<b>TOTAL</b>				4.622,63		5.693,94		1.024,91	4.795,74		30,69		142,42		5.861,32	

TRIBUTOS	Descrição	Base de Cálculo	Alíquota(%)	Valor (R\$)
PIS		4.795,74	0,64	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  
28/07/2020

Valor total a pagar (R\$)  
5.851,32

Mensagem

<b>BANCO ITAU SA</b>	341-7	34191.09123 01882.752932 80135.840009 2 83300000585132									
Local de Pagamento <b>PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ</b>											Vencimento 28/07/2020
Beneficiário <b>EDP SP DISTRIB DE ENERGIA CNPJ 02302100000106</b>											Agência/Cod. Cedente 2938/01358-4
Data do Processamento 30/06/2020	Número do Documento	Especie Documento DM	Acate N	Data do Processamento 30/06/2020	Folha Número 109/12018827-5						
Uso do Banco	Carteira 109	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(*) Valor do Documento 5.851,32						
Mensagem Todas informações deste bloqueto são de responsabilidade do beneficiário											(-) Desconto / Abatimento
VEDADO AOS BANCOS O RECEBIMENTO APÓS 12/08/2020											(-) Outras Deduções
PARA PAGAMENTO EM CHEQUE, QUITAÇÃO DA FATURA ESTARÁ CONDICIONADA A SUA COMPENSAÇÃO.											(*) Mora / Multa
											(-) Outros Acréscimos
											(*) Valor Cobrado

Pagador: PSJC - SS - UPA CAMPO DOS ALEMÃES CNPJ 46643466000106  
RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO 359 12239-310 CAMPO DOS ALEMAES / SAO JOSE DOS CAMPOS - SP



0007 / BANDO FAT VLP IMAGPP 01 3023 PREFEITURA FATPP\_001.46

BANDO FAT VLP IMAGPP 01 3023 PREFEITURA FATPP\_001.46





## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09123 01882.752932 80135.840009 2 83300000585132
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>EDP SAO PAULO DISTRIBUICAO DE</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>EDP SAO PAULO DISTRIBUICAO DE</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>02.302.100/0001-06</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	PM SAO JOSE CAMPOS SMC DCON
<b>CPF/CNPJ:</b>	46.643.466/0001-06
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	28/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	23/07/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	5.851,32
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	5.851,32
<b>Valor Pago (R\$):</b>	5.851,32
<b>Identificação do Pagamento:</b>	EDP

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

<b>Data/hora da operação:</b>	23/07/2020 14:12:06
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	005351127
<b>Chave de segurança:</b>	5J7PFHPY6N9Y72LN

**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



**HUMANA ALIMENTAR S/A**  
**NUT LTDA**  
 AVENIDA IMPERATRIZ LEOPOLDINA, 491, VILA NOVA  
 13073-035 CAMPINAS SP  
 Telefone:(19) 3213-0996

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
**Nº 42841**  
**Série 0**  
 FL 1 / 1



CHAVE DE ACESSO  
 3520 0702 7864 3600 0345 5500 0000 0428 4117 9968 6590

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDAS MERC.AD/REC.TERC		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 795061444110	INSCR. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.786.436/0003-45
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200585112926 14/07/2020 14:35:14		

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0001-62	DATA DE EMISSÃO 14/07/2020
ENDEREÇO RUA NELSON JOSE DE CARVALHO FERREIRA, 359		BAIRRO / DISTRITO CAMPO DOS ALEMA	CEP 12239-170
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX 1209876543	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA SAÍDA / ENTRADA 14:35

**FATURA**

0 - A vista	29/07/2020	129,00
1 - A prazo	1	

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO ICMS 129,00	VALOR ICMS 23,22	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR FCP-ST 0,00	VLR APROX TRIBUTOS (LEI 12.741/2012) 50,42	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 89,00
VALOR DO FRETE 40,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 129,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL DIA ENTREGUE - TRANSPORTES DE ENCOMENDAS		FRETE POR CONTA 0-CIF	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF 07290287000180
ENDEREÇO RUA DONA CONCHETA PADULA, 184		MUNICÍPIO CAMPINAS		INSCRIÇÃO ESTADUAL 795134691119		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 2,000	PESO LÍQUIDO 2,000	

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO DOS PRODUTOS	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CRT	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC.	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	Aliq ICMS	Aliq IPI
158	FRESUBIN ENERGY EB - 500ML Lote 29PC0812 Val 30-12-20 Qtd 3,00 Vlr aprox. tributos R\$ 30,59 (39,0900% Conf. Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte RECEITA	21069090	3	000	5102	UN	3,000	18,0000	54,00		78,27	14,09		18,0	
160	FRESUBIN HEPA 500ML Lote 29N2185 Val 30-10-20 Qtd 1,00 Vlr aprox. tributos R\$ 19,83 (39,0900% Conf. Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte RECEITA	21069090	3	000	5102	UN	1,000	35,0000	35,00		50,73	9,13		18,0	

**PREZADO CLIENTE**  
 Só aceitaremos reclamações  
 de faltas e / ou avarias  
 no ato da entrega  
 mencionar no conhecimento e  
 no canhoto da nota fiscal.

**BOLETO BANCÁRIO  
 EM ANEXO**

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL / CNAE	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
----------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

**DADOS ADICIONAIS**

ICMS Desonerado 0,00	ICMS FCP p/UF dest	Vlr ICMS Inter. p/destino	Vlr ICMS Inter. p/remetente	Vlr IPI devol. 0,00	RESERVADO AO FISCO
Ind. presença 3=Operação não presencial, Teleatendimento					
ENDEREÇO 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					

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





033 - 7

Recibo do sacado

Local de pagamento <b>PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER</b>					Data de vencimento <b>29/07/2020</b>	
Beneficiário <b>HUMANA ALIMENTAR DISTR. MED. E PROD. NUT LTDA</b>					Agência/Código do cedente <b>0000-4 / 8629536</b>	
Data documento <b>14/07/2020</b>	Número do documento <b>000042841</b>	Espécie doc <b>DM</b>	Acerte <b>N</b>	Data processamento <b>14/07/2020</b>	Nosso número <b>360000012486-3</b>	
Uso do banco	Carteira <b>5</b>	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do documento <b>129,00</b>	
<b>ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,04</b> <b>APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 1,29</b> <b>Não será aceito pagamento via depósito bancário.</b> <b>Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros.</b> <b>Sujeito a protesto após 10 dias do vencimento.</b>					(-) Desconto <b>0,00</b>	
					(-) Outras deduções	
					(+ ) Mora/Multa	
					(+ ) Outros acréscimos	
					(=) Valor cobrado	
Pagador <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b> <b>RUA NELSON JOSE DE CARVALHO FERREIRA, 359</b> <b>12239.170 SAO JOSE DOS CAMPOS SP</b>					<b>09.268.215/0001.62</b> <b>CAMPO DOS ALEMA</b>	

Autenticação mecânica



033 - 7

03399.86291 53636.000001 12486.301018 8 83310000012900

Local de pagamento <b>PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER</b>					Data de vencimento <b>29/07/2020</b>	
Beneficiário <b>HUMANA ALIMENTAR DISTR. MED. E PROD. NUT LTDA</b>					Agência/Código do cedente <b>0000-4 / 8629536</b>	
Data documento <b>14/07/2020</b>	Número do documento <b>000042841</b>	Espécie doc <b>DM</b>	Acerte <b>N</b>	Data processamento <b>14/07/2020</b>	Nosso número <b>360000012486-3</b>	
Uso do banco	Carteira <b>5</b>	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do documento <b>129,00</b>	
<b>ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,04</b> <b>APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 1,29</b> <b>Não será aceito pagamento via depósito bancário.</b> <b>Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros.</b> <b>Sujeito a protesto após 10 dias do vencimento.</b>					(-) Desc <b>0,00</b>	
					(-) Outras deduções	
					(+ ) Mora/Multa	
					(+ ) Outros acréscimos	
					(=) Valor cobrado	
Pagador <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b> <b>RUA NELSON JOSE DE CARVALHO FERREIRA, 359</b> <b>12239.170 SAO JOSE DOS CAMPOS SP</b>					<b>09.268.215/0001.62</b> <b>CAMPO DOS ALEMA</b>	

Ficha de compensação - Autenticação mecânica



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



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	03399.86291 53636.000001 12486.301018 8 83310000012900
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO SANTANDER S.A.
<b>Código do Banco:</b>	033
<b>Código do ISPB:</b>	90400888
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE MEDI</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE MEDI</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>02.786.436/0003-45</b>
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE MEDI
<b>CPF/CNPJ:</b>	02.786.436/0003-45
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	29/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	23/07/2020
<b>Valor Nominal do Boletó:</b>	129,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	129,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	129,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 42841 HUMANA

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



<b>Data/hora da operação:</b>	23/07/2020 14:16:47
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	005355903
<b>Chave de segurança:</b>	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 DE MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 128,00	NF-e Nº: 000.010.006 SÉRIE : 3
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	

<b>MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI - EPP</b> RUA JOANA MARIA PEREIRA, 128  VILA ADELIA SOROCABA SP TEL/FAX: 1532343490 CEP: 18080141	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.010.006 SÉRIE : 3 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 3520 0706 1898 5500 0199 5500 3000 0100 0610 1577 5338  Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DENTRO DO ESTADO</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200568139478 - 09/07/2020 11:12:37
INSCRIÇÃO ESTADUAL 669522980118	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 06.189.855/0001-99

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0001-62	DATA DA EMISSÃO 09/07/2020
ENDEREÇO Rua Emygdia Campolim, 131	BAIRRO/DISTRITO PARQUE CAMPOLIM	CEP 18047-626	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 09/07/2020
MUNICÍPIO SOROCABA	FONE/FAX (15) 3035-2779	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 11:28:23

**FATURA**

Número	Data Vcto	Valor
001	30/07/2020	128,00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 128,00	VALOR DO ICMS 23,04	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 128,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 23,72	VALOR TOTAL DA NOTA 128,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
BAT 12V2.3A	BATERIA 12V 2.3 AH	90189099	0 00	5102	UN	1,0000	128,0000	128,00	128,00	23,04	0,00	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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3327 / 00013000529-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.189.855/0001-99
<b>Valor:</b>	R\$ 128,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 10006 MEDSYSTEM
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	23/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	23/07/2020 15:31:46

<b>Código da operação:</b>	00157033
<b>Chave de segurança:</b>	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

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



**MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**

RANA BALDUINO ABREU, 130  
 JORDANESIA - CAJAMAR - SP  
 CEP: 07776385 Fone: (15) 30315700  
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

**DANFE**

Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada **1**  
 1 - Saída  
 Nº 000.006.256  
 SÉRIE: 1

Folha 1 de 1

## CONTROLE DO FISCO



## CHAVE DE ACESSO

3520 0725 0676 5700 0105 5500 1000 0062 5610 2838 6222

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

## PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135200538823567 - 01/07/2020 09:41:23-03:00

## NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ  
25.067.657/0001-05

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

## NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

## CPF/CNPJ

09.268.215/0001-62

## DATA DA EMISSÃO

01/07/2020

## ENDEREÇO

RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131

## BAIRRO/DISTRITO

PARQUE CAMPOLIM

## CEP

18047-626

## DATA DE SAÍDA

## MUNICÍPIO

SOROCABA

## FONE/FAX

## UF

SP

## INSCRIÇÃO ESTADUAL

## HORA DE SAÍDA

## FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 1420,84 / V. Liq.: 1420,84

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	29/07/2020	1.420,84						

## CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	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	1.420,84

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

## NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

## FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

## CÓDIGO ANTT

## PLACA DO VEÍCULO

## UF

## CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

## ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

## MUNICÍPIO

CAJAMAR

## UF

SP

## INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

## QUANTIDADE

## ESPÉCIE

## MARCA

## NUMERAÇÃO

## PESO BRUTO

## PESO LÍQUIDO

## DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
3450	ABAIXADOR DE LINGUA C/ 100 - TEUTO, LOTE 56 VAL IND	44219100	040	5102	pcr	10,00	2,80000	0,000	28,00					
9510	ALGODAO HIDROFILIO 500GR - FAROL, Lote 2720 Val 02/25	30059090	040	5102	rl	10,00	8,98000	0,000	89,80					
2520	APARELHO DE BARBEAR - BIC, Lote 9308770 Val IND	82122010	040	5102	un	24,00	0,81430	0,000	19,54					
7970	COLETOR UNIVERSAL EST 80ML C/ TAMP - FIRSLAB, Lote 12000080 Val 04/23	39269030	040	5102	un	200,00	0,42860	0,000	85,72					
1640	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13F EST C/ 10 - MEDBRAS, Lote 0321 Val 07/24	30059090	040	5102	un	1.600,00	0,42860	0,000	685,76					
15830	INDICADOR BIOLÓGICO 24H - CLEAN UP, Lote SD178 Val 12/23	29349934	040	5102	un	50,00	4,71430	0,000	235,72					
1700	SERINGA DE SEGURANCA CLIPE 10ML - WILTEX, Lote 180714 Val 06/23	90183119	040	5102	un	300,00	0,92100	0,000	276,30					

## CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

## DADOS ADICIONAIS

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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: 868-8. VAL APROX TRIBUTOS R\$ 74,96 FEDERAL / R\$ 94,33 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COMBR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: D26078. FATURAS: 29/07/2020 R\$ 1.420,84 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55, ANEXO 1 DO RICMS - SP/2000

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

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



**MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**

RANA BALDUINO ABREU, 130  
 JORDANESIA - CAJAMAR - SP  
 CEP: 07776385 Fone: (15) 30315700  
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

**DANFE**

Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada  
 1 - Saída

**1**

Nº 000.006.258

SÉRIE: 1

Folha 1 de 1

## CONTROLE DO FISCO



## CHAVE DE ACESSO

3520 0725 0676 5700 0105 5500 1000 0062 5817 4716 3427

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

## PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135200538873248 - 01/07/2020 09:50:13-03:00

## NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

## INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

## INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

## CNPJ

25.067.657/0001-05

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

## NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

## CPF/CNPJ

09.268.213/001-62

## DATA DA EMISSÃO

01/07/2020

## ENDEREÇO

RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131

## BAIRRO/DISTRITO

PARQUE CAMPOLIM

## CEP

18047-626

## DATA DE SAÍDA

## MUNICÍPIO

SOROCABA

## FONE/FAX

## UF

SP

## INSCRIÇÃO ESTADUAL

## HORA DE SAÍDA

## FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 985,27 / V. Liq.: 985,27

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	29/07/2020	985,27						

## CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	985,27
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				985,27

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
PROPRIO	0 - EMITENTE				25.067.657/0001-05
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)	CAJAMAR	SP	241070102110		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

## DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
4830	ALCOOL 70% 100ML - PROLINK, Lote P20050028 Val 05/22	22071090	040	5102	un	570,00	1,36430	0,000	777,65					
429759	SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% SF 1000ML - JP, Lote 108020 Val 05/22	30049099	040	5102	un	10,00	5,57670	0,000	55,77					
12580	SOLUCAO RINGER C/ LACTATO 500ML - JP, Lote 112820 Val 06/22	30049099	040	5102	un	40,00	3,79630	0,000	151,85					

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

## CÁLCULO DO ISSQN

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

## DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 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: 868-8.  
 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

## RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.006.258

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

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



RECEBEMOS DE VITORIA EMBALAGENS COM. DESC. LTDA - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 21/07/2020 VALOR TOTAL: 32,94 DESTINATÁRIO: 001583-INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - R EMYGDIA CAMPOLIM, 131, FARQUE CAMPOLIM, 18047-626-SOROCABA-SP

NF-e  
000.031.495  
SÉRIE 1

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**VITORIA EMBALAGENS COM. DESC.  
LTDA - ME**

**RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2080 - GALPAO 59 - JD  
CALIFORNIA  
12305-490 JACAREI - SP  
FONE: (12) 3933-5829  
contato@vitoriaembalagens.net**

**DANFE**  
DOCUMENTO  
AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAÍDA

1

**000.031.495  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1**



CHAVE DE ACESSO

3520 0721 2386 8000 0156 5500 1000 0314 9510 0051 2924

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA NO ESTADO C/ST**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200609004146 21/07/2020 10:28:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL

392.165.635.116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

21.238.680/0001-56

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA (001583)**

CNPJ / CPF

**09.268.215/0001-62**

DATA DA EMISSÃO

**21/07/2020**

ENDEREÇO

**R EMYGDIA CAMPOLIM, 131**

BAIRRO / DISTRITO

**PARQUE CAMPOLIM**

CEP

**18047-626**

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO

**SOROCABA**

UF

**SP**

FONE / FAX

**(12) 98844-5806**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

**00:00**

FATURA / DUPLICATA

N. DUPL. VENCIMENTO VALOR

**001 23/07/2020 32,94**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	0,00	VALOR ICMS	0,00	BASE CÁLC ICMS ST	0,00	VALOR ICMS ST	0,00	TOTAL DOS PRODUTOS	32,94				
VALOR FRETE	0,00	VALOR SEGURO	0,00	VALOR DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP	0,00	VALOR IPI	0,00	VALOR APROX TRIB	1,38	TOTAL DA NOTA	32,94

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**CARRO PROPRIO**

FRETE POR CONTA

**0-EMITENTE**

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

**FQI-7840**

UF

**SP**

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

**SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

**6**

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

**00006**

PESO BRUTO

**6,000**

PESO LÍQUIDO

**6,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V. APROX. TRIBUTOS
011136	CLORO 1 A 1,3% 5 LITROS	28011000	0500	5405	GL	6	5,49	32,94	0,00	0,00		1,38

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PORTADOR: BOLETO PRAZO: PROGRAMADO DATA

VENDEDOR: MARLON

COD. CLIENTE: 01583

UPA Campos Alemães- R. Joao Batista do Nascimento ,359 - Campos dos Alemães - SJC Campos - SP,

CEP 12239-170 - Conta para depósito Banco Santander AG0093 C/C13008350

Trib aprox R\$: 1.38 Federal, 0.00 Estadual e 0.00 Municipal.

Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ

RESERVADO AO FISCO

**Comprovante de Entrega**

Beneficiário <b>VITORIA EMBALAGENS COM. DESC. LTDA - ME CNPJ: 21238680000156</b>			Agência/Código Beneficiário <b>0093-0/959917-7</b>	Vencimento <b>23/07/2020</b>
Pagador <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA</b>			Número do Documento <b>000314951</b>	Nosso Número <b>000000012291-2</b>
Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>32,94</b>	(-) Desconto
Local de Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
Recebi(emos) o boleto	Data	Assinatura	Data	Entregador
Motivo de não entrega (para uso da empresa entregadora)				
<input type="checkbox"/> <b>Mudou-se</b>		<input type="checkbox"/> <b>Ausente</b>		<input type="checkbox"/> <b>Não existe número indicado</b>
<input type="checkbox"/> <b>Recusado</b>		<input type="checkbox"/> <b>Não procurado</b>		<input type="checkbox"/> <b>Falecido</b>
<input type="checkbox"/> <b>Desconhecido</b>		<input type="checkbox"/> <b>Endereço insuficiente</b>		<input type="checkbox"/> <b>Outros (anotar no verso)</b>

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

**|033-7|**

03399.95995 17700.000007 12291.201015 1 83250000003294

Local de Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>						Vencimento <b>23/07/2020</b>
Beneficiário <b>VITORIA EMBALAGENS COM. DESC. LTDA - ME CNPJ: 21238680000156</b> <b>RODOVIA GERALDO SCAVONE 2080 GALPAO 59 - JD CALIFORNIA - JACAREI - SP - 12305490</b>						Agência/Código Beneficiário <b>0093-0/959917-7</b>
Data Documento <b>21/07/2020</b>	Número do Documento <b>000314951</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>21/07/2020</b>	Nosso Número <b>000000012291-2</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>101-Rápida c/Registro</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>32,94</b>	
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) <b>Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$1,65 e Juros de R\$0,11 ao Dia</b> <b>Protestar 3 dias após o vencimento</b> <b>ENCAMINHAR PARA PROTESTO APOS 03 DIAS</b> <b>NAO DISPENSAR JUROS DE MORA</b>						(-) Desconto
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA</b> <b>R EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM SOROCABA SP 18047626</b> Sacador/Avalista						<b>CNPJ: 09268215000162</b> <b>Recibo do Pagador</b>

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

**|033-7|**

03399.95995 17700.000007 12291.201015 1 83250000003294

Local de Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>						Vencimento <b>23/07/2020</b>
Beneficiário <b>VITORIA EMBALAGENS COM. DESC. LTDA - ME CNPJ: 21.238.680/0001-56</b> <b>RODOVIA GERALDO SCAVONE 2080 GALPAO 59 - JD CALIFORNIA - JACAREI - SP - 12305490</b>						Agência/Código Beneficiário <b>0093-0/959917-7</b>
Data Documento <b>21/07/2020</b>	Número do Documento <b>000314951</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>21/07/2020</b>	Nosso Número <b>000000012291-2</b>	
	Carteira <b>101-Rápida c/Registro</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>32,94</b>	
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) <b>Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$1,65 e Juros de R\$0,11 ao Dia</b> <b>Protestar 3 dias após o vencimento</b> <b>ENCAMINHAR PARA PROTESTO APOS 03 DIAS</b> <b>NAO DISPENSAR JUROS DE MORA</b>						(-) Desconto
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA</b> <b>R EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM SOROCABA SP 18047626</b> Sacador/Avalista						<b>CNPJ: 09.268.215/0001-62</b> <b>Ficha de Compensação</b>

Autenticação Mecânica

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



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	03399.95995 17700.000007 12291.201015 1 83250000003294
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO SANTANDER S.A.
<b>Código do Banco:</b>	033
<b>Código do ISPB:</b>	90400888
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>VITORIA EMBALAGENS COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA M</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>VITORIA EMBALAGENS COMERCIO DE DESCARTAV</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>21.238.680/0001-56</b>
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	VITORIA EMBALAGENS COMERCIO DE DESCARTAV
<b>CPF/CNPJ:</b>	21.238.680/0001-56
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	27/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	27/07/2020
<b>Valor Nominal do Boletó:</b>	32,94
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	32,94
<b>Valor Pago (R\$):</b>	32,94
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 31495 VITORIA EMBALAGE

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

<b>Data/hora da operação:</b>	27/07/2020 08:21:38
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	009055819
<b>Chave de segurança:</b>	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  
08265-040 SAO PAULO - SP  
11 2146-9333

Columbia  
limpeza e higiene

**DANFE**  
DOCUMENTO  
AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAÍDA

602.712  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1



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](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA REG.SUBST.TRIBUT.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200536150576 30/06/2020 15:56:34
INSCRIÇÃO ESTADUAL 148.679.653.111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 06.317.832/0001-12

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE (207747)		CNPJ 09.268.215/0001-62	DATA DA EMISSÃO 30/06/2020
ENDEREÇO RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131		BAIRRO / DISTRITO PRQ CAMPOLIM	CEP 18047-626
MUNICÍPIO SOROCABA	UF SP	FONE / FAX 41 2118-6949	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA NOME / RAZÃO SOCIAL INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ 09.268.215/0001-62	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359		BAIRRO / DISTRITO CPO ALEMAES	CEP 12239-310
MUNICÍPIO 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	TOTAL 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 TRIB 419,10	TOTAL DA NOTA 1.193,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL NOSSO CARRO			FRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANT	PLACA DO VEIC	UF SP
ENDEREÇO RUA JHON SPEERS 666 - JARDIM DO CARMO			MUNICÍPIO SAO PAULO		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 353	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO 0,75723m3	PESO BRUTO 116,800	PESO LIQUIDO 116,800	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CODIGO PRODUO	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 313 <sup>1</sup> 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" Xc67eQ FAVOR CONFERIR AS MERCADORIAS NO ATO DA ENTREGA, NAO ACEITAMOS RECLAMACOES POSTERIORES.												

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NUMERO PEDIDO: 828089 VENDEDOR: 00072 PRAZO: 30 DIAS PORTADOR: 09 PORTADOR: DEP.ITAUI 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 CAMPOS/SP COBRANCA: RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 /PRQ CAMPOLIM/SOROCABA/18047-626/SP	RESERVADO AO FISCO

FKN Informatica Ltda | www.fkn.com.br

Gerado em 30/06/2020 as 15:58 pelo UniDANFE 3.7.10 Plus | www.unidnfe.com.br

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



RUA JOHN SPEERS 666 - FAZENDA CARMO  
- SAO PAULO - SP - 08265040

**Recibo do Sacado**

Beneficiário <b>COLUMBIA COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA CNPJ: 06.317.832/0001-12</b>			Agência/Código Cedente <b>0709/67135-8</b>	Vencimento <b>30/07/2020</b>
Pagador <b>INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE</b>			Número do Documento <b>006027121</b>	Nosso Número <b>109/00261990-8</b>
Espécie <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>1.193,50</b>	(-) Desconto
<b>Demonstrativo:</b>			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

**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**

Autenticação Mecânica

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



**Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 |**

34191.09008 26199.080701 96713.580007 1 83320000119350

Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.</b>					Vencimento <b>30/07/2020</b>
Beneficiário <b>COLUMBIA COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA CNPJ: 06.317.832/0001-12</b>					Agência/Código Cedente <b>0709/67135-8</b>
Data Documento <b>30/06/2020</b>	Número do Documento <b>006027121</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>24/07/2020</b>	Nosso Número <b>109/00261990-8</b>
Uso do Bônus	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>1.193,50</b>
<b>Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Cedente)</b> <b>Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$23,87 e Juros de R\$3,98 ao Dia</b> <b>Protestar 5 dias após o vencimento</b> <b>ENCAMINHAR PARA PROTESTO APOS 05 DIAS</b> <b>NAO DISPENSAR JUROS DE MORA</b>					(-) Desconto
					(+) Moratória/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador <b>INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE</b> <b>RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 PRQ CAMPOLIM SOROCABA SP 18047626</b> Sacador/Avulso					<b>CNPJ: 09.268.215/0001-62</b> <b>Ficha de Compensação</b>

Autenticação Mecânica





## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09008 26199.080701 96713.580007 1 83320000119350
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>COLUMBIA COMERCIO D LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>COLUMBIA COMERCIO D LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>06.317.832/0001-12</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	30/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	27/07/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	1.193,50
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.193,50
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.193,50
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 602712 COLUMBIA

<b>Data/hora da operação:</b>	27/07/2020 08:57:28
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	009097409
<b>Chave de segurança:</b>	EWYUUS43K403WXY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Nº 000.005.001

SÉRIE: 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**POLO CIRURGICO LTDA**

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

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

1

Nº 000.005.001  
SÉRIE 001

PÁGINA 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520 0708 3239 5100 0103 5500 1000 0050 0112 7481 4295

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200619538305 23/07/2020 15:04:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL

225.218.517.111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

08.323.951/0001-03

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ/CPF

09.268.215/0001-62

DATA EMISSÃO

23/07/2020

ENDEREÇO

RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131

BAIRRO/DISTRITO

PARQUE CAMPOLIM

CEP

18047-626

DATA ENTRADA/SAÍDA

23/07/2020

MUNICÍPIO

SOROCABA

FONE/FAX

(11) 3035-2779

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA

08:00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		81,71	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	81,71		

VR. APROXIMADO DOS IMPOSTOS. FONTE: IBPT

Totais: 9,59 (11,74%) | Tributos Federais: 3,41 (4,17%) | Tributos Estaduais: 6,16 (7,54%) | Tributos Municipais: 0,00 (0,00%) | Chave: D26078

**TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	V.UNITÁRIO	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ. IPI
2086866484800	FITA AUTOCLAVE 19MM X 30M CREMER	30059090	000	5.102	UN	3,000	4,01000	0,00	12,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2016541285101	SONDA GASTRICA LEVINE Ns 16 MARK MED	90183929	000	5.102	UN	10,000	0,91000	0,00	9,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2019923205803	TALAFIX G 860MM X 100MM - MSO	30059090	000	5.102	UN	2,000	15,50000	0,00	31,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2011967588003	TALAFIX M 630MM X 90MM - MSO	30059090	000	5.102	UN	2,000	9,52000	0,00	19,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2098166408301	TALAFIX P 530MM X 80MM - MSO	30059090	000	5.102	UN	2,000	5,27000	0,00	10,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ENTREGA: UPA CAMPO DOS ALEMÃES  
RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - CAMPO DOS ALEMÃES  
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP CEP 12239-170  
DADOS PARA DEPOSITO:  
BANCO SANTANDER  
AGENCIA 0691 C/C 13004631-8 - POLO CIRURGICO LTDA -  
CNPJ 08.323.951/0001-03

RESERVADO AO FISCO

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



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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0691 / 00013004631-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	POLO CIRURGICO LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	08.323.951/0001-03
<b>Valor:</b>	R\$ 81,71
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 5001 POLO CIRURGI
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	27/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	27/07/2020 08:54:41

<b>Código da operação:</b>	00126622
<b>Chave de segurança:</b>	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

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



<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>Distribuidora MERISIO</b> Rua Sergipe, 539 - Alvorada - Francisco Beltrão CEP 85.601-040 Fone (46) 3055-6169		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> Nº 000.018.260 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/2	 <b>CHAVE DE ACESSO</b> 4120 0618 3377 5900 0120 5500 1000 0182 6019 2811 3839 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDAS DE MERCADORIAS</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200104431634 12/06/2020 11:15:59	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 906.34001-11	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 18.337.759/0001-20	

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b> NOME/RAZÃO SOCIAL <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>		CNPJ/CPF/IdEstrangeiro 09.268.215/0001-62	DATA DE EMISSÃO 12/06/2020
ENDEREÇO R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - ",		BAIRRO/DISTRITO <b>CAMPO DOS ALEMAES</b>	CEP 12239-310
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX (15)3357-6906	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 11:13:47

<b>FATURA/DUPLICATA</b>			
001	10/07/20	R\$ 1.326,68	

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.326,68	VALOR DO ICMS 159,20	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.326,68
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.326,68

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL <b>EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS SA</b>	FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PR	CNPJ/CPF 80.227.796/0001-59
ENDEREÇO R UNIAO DA VITORIA, 777		MUNICÍPIO <b>FRANCISCO BELTRAO</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL 201.04360-39	
QUANTIDADE 13	ESPÉCIE 13	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 47,820	PESO LÍQUIDO 47,820

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	
56	METOCLOPRAMIDA GOTAS 10ML cProdANVISA=1624100040031 PMC=0,00 Lote=181131A Qtd=30 Fab=01/10/2018 Val=30/10/2020 EAN: 7898917592373	30049041	000	6102	FRS	30	1,18	35,40	35,40	4,25	12	
330	DEXCLORFENIRAMINA 2MG CPR cProdANVISA=1542300120012 PMC=0,00 Lote=1903577 Qtd=20 Fab=01/04/2019 Val=01/04/2021 EAN: 7899095200425	30049069	000	6102	CPR	20	0,10	2,00	2,00	0,24	12	
377	AGUA PARA INJECAO 10ML INJ IV cProdANVISA=1108500110066 PMC=0,00 Lote=20D8421C Qtd=1.800 Fab=15/04/2020 Val=15/04/2022 EAN: 7898166040328	30039099	000	6102	AMP	1.800	0,42	756,00	756,00	90,72	12	
1000	LIDOCAINA 10% SPRAY 50ML C/ 1 cProdANVISA=1134301750021 PMC=0,00 Lote=BB-008/19 Qtd=1 Fab=03/10/2019 Val=30/09/2021 EAN: 7898123908999	30049043	000	6102	CXA	1	61,00	61,00	61,00	7,32	12	
2332	CIPROFLOXACINO 500MG CPR cProdANVISA=1256801500099 PMC=0,00 Lote=19E272 Qtd=600 Fab=01/04/2019 Val=30/04/2021 EAN: 7898148292004	30049069	000	6102	CPR	600	0,20	120,00	120,00	14,40	12	
2340	LIDOCAINA 2% GELEIA 30G cProdANVISA=1410700560082 PMC=0,00 Lote=19004796 Qtd=14 Fab=06/11/2019 Val=30/11/2021 EAN: 7898216364961	30049043	000	6102	TUB	14	3,24	45,36	45,36	5,44	12	
2620	OMEPRAZOL 20MG CAPS cProdANVISA=1134301730101 PMC=0,00 Lote=0385/20 Qtd=300 Fab=17/04/2020 Val=31/03/2022 EAN: 7898470681156	30049099	000	6102	CPS	300	0,09	27,00	27,00	3,24	12	
5239	CLOREXIDINA 0,2% 100ML Lote=1901439 Qtd=76 Fab=01/04/2019 Val=24/04/2021	29252923	000	6102	FRS	76	2,27	172,52	172,52	20,70	12	

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valores totais do 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**

Recebemos de DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:12/06/2020,Valor Total: R\$1.326,68, Destinatário: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - ", - CAMPO DOS ALEMAES - SAO JOSE DOS CAMPOS/SP		<b>NF-e</b> Nº 000.018.260 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Distribuidora  
**MERISIO**

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

1

Nº 000.018.260

SÉRIE: 1

FOLHA: 2/2



CHAVE DE ACESSO

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](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141200104431634 12/06/2020 11:15:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL

906.34001-11

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

18.337.759/0001-20

## DADOS 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
5289	EAN: 7897780209913 NISTATINA CRÉME VAGINAL 60G cProdANVISA=1201901220015 PMC=0,00 Lote=132019 Qtd=3 Fab=03/12/2019 Val=02/12/2021 EAN: 0742832304733	30049099	000	6102	TUB	3	4,66	13,98	13,98	1,68	12
5371	DIAZEPAM 5MG CPR (B1) cProdANVISA=1049701470036 PMC=0,00 Lote=2003267 Qtd=60 Fab=01/01/2020 Val=31/01/2022 EAN: 7896006254003	30049064	000	6102	CPR	60	0,09	5,40	5,40	0,65	12
6708	ÁGUA OXIGENADA 10V 1000ML Lote=107 Qtd=8 Fab=31/12/2019 Val=31/12/2022 EAN: 7896902214002	30049099	000	6102	FRS	8	4,44	35,52	35,52	4,26	12
7044	CLOREXIDINA 0,5% 100ML Lote=60 Qtd=30 Fab=01/12/2018 Val=31/12/2020 EAN: 7896902212374	30049047	000	6102	FRS	30	1,75	52,50	52,50	6,30	12

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

Vencimento <b>10/07/2020</b>	Agência/Código do Beneficiário 4342/025422-3	Número do Documento 18260/01	Nosso Número 0006152-7
Valor do Documento <b>1.326,68</b>	(-) Descontos	(+) Acréscimos	(=) Valor Cobrado

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

Local de Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>					Vencimento <b>10/07/2020</b>
Beneficiário DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA R SERGIPE, 539 - 85601-040 Francisco Beltrão-PR					Agência/Código do Beneficiário 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 1	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>1.326,68</b>

Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário  
2% de multa por atraso e no máximo 1% ao mês de mora = 0,033% ao dia

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

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

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



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



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	75691.43428 01025.422302 00615.270014 7 83120000132668
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
<b>Código do Banco:</b>	756
<b>Código do ISPB:</b>	02038232
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>18.337.759/0001-20</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	10/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	29/07/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	1.326,68
<b>Juros (R\$):</b>	0,25
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	26,53
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.353,46
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.353,46
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 18260 MERISIO

<b>Data/hora da operação:</b>	29/07/2020 14:05:38
-------------------------------	---------------------


<b>Código da operação:</b>	011334033
<b>Chave de segurança:</b>	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

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

RECEBEMOS DE D H Z TELHAS E CALHAS SUL LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.716
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

<b>D H Z TELHAS E CALHAS SUL LTDA - ME</b>  <b>AVENIDA LEONOR DE ALMEIDA RIBEIRO SOUTO, 777 - - RESIDENCIAL UNIÃO, Sao Jose dos Campos, SP - CEP: 12239050</b>	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> <b>Nº 000.000.716</b> <b>SÉRIE: 1</b> <b>Página 1 de 1</b>	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO <b>3520 0723 3217 2800 0110 5500 1000 0007 1612 0003 0037</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>645740597114</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF <b>23.321.728/0001-10</b>

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>		CNPJ/CPF <b>09.268.215/0001-62</b>	DATA DA EMISSÃO <b>29/07/2020</b>
ENDEREÇO <b>R EMYGDIA CAMPOLIM, 131 -</b>		BAIRRO/DISTRITO <b>PARQUE CAMPOLIM</b>	CEP <b>18047-626</b>
MUNICÍPIO <b>Sorocaba</b>		FONE/FAX	UF <b>SP</b>
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA <b>08:42</b>

<b>FATURA</b>

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.450,00	
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	1.450,00

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA <b>0-Remetente (CIF)</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1	BOBINA BGL 0,43	72104910	0102	5102	MTS	46,0000	31,5217	1.450,00					

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

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. MERCADORIA ENTREG A NO UPA DO CAMPO DOS ALEMÃES - CONTRATO 34/2020 - PREFEITU RA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS.	RESERVADO AO FISCO

**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

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

RECEBEMOS DE Tatiane Aline da Silva Mendes Emboava 32339937817 OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.543
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 <p><b>Tatiane Aline da Silva Mendes</b> <b>Emboava 32339937817</b></p> <p>Rua Paulo Nunes dos Reis, 93 - Santa Julia, Sao Jose dos Campos, SP - CEP: 12228316 - Fone/Fax: 1239440966</p>	<p><b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b></p> <p><b>Nº 000.000.543</b> <b>SÉRIE: 1</b> <b>Página 1 de 1</b></p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO <b>3520 0620 8237 2700 0186 5500 1000 0005 4318 5005 0163</b></p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>Venda</b></p> <p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135200452356359 - 04/06/2020 14:40</b></p>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>645676816112</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF <b>20.823.727/0001-86</b>

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>INCS Inst Nacional de Ciencia da Saude</b>		CNPJ/CPF <b>09.268.215/0001-62</b>	DATA DA EMISSÃO <b>04/06/2020</b>
ENDEREÇO <b>Rua Emygia Campolim, 131 -</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>Parque Campolim</b>	CEP <b>18047-626</b>	DATA DE ENTRADA/SAÍDA <b>04/06/2020</b>
MUNICÍPIO <b>Sorocaba</b>	FONE/FAX	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA <b>15:00</b>

<b>FATURA</b>

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	2.647,60	
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	2.647,60

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	<b>3-Remetente Próprio</b>				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
00040	Camisa social em tricoline, ja bordado	62069000	0101	5103	Un	54,0000	42,0000	2.268,00			0,00		0,00
00036	Camisa social Manga Longa em tricoline, ja bordado	61099000	0101	5103	Un	6,0000	44,0000	264,00			0,00		0,00
00048	Camiseta Polo em Piquet, ja bordado	61099000	0101	5103	Un	4,0000	28,9000	115,60			0,00		0,00

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

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL <b>332254</b>	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
<p>Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Optante pelo Simples Nacional Vencimento 24/06/2020 , 20/07/2020 e 04/08/2020 BOLETO</p>	

**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>BANCO DO BRASIL</b> 001-9					
Beneficiário		Espécie	Quantidade	Nosso Número	
TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 32		R\$		0003107612000000348	
Endereço					
R PAULO NUNES DOS REIS 93 CS JARDIM SANTA JUL SAO JOSE DOS CAMPOS SP - 12228316					
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	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					
INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0001-62					
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 OS 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

<b>BANCO DO BRASIL</b> 001-9		00190.0009 03107.612008 0000.348177 7 8296000088253			
Pagável em qualquer banco até o vencimento					24/06/2020
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 32					5702-9 / 19547-2
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
04/06/2020	000543	DM	N	04/06/2020	0003107612000000348
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor		Valor Documento
17	R\$				882,53
Instruções					(-) Desconto/Abatimento
JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 13,23 A PARTIR DE:25.06.2020					(-) Outras Deduções
MULTA DE 5,00 % A PARTIR DE 25/06/2020					(-) Mora/Multa
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.					(-) Outros Acrescimos
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					(=) Valor Cobrado
					882,53
Pagador					
INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0001-62					
RUA EMYGIA CAMPOLIM,131					
SOROCABA - SP - 18047-626					
Sacador/Avalista TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 323399 - CNPJ: 20.823.727/0001-86					

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

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



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



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 03107.612008 00000.350173 1 83370000088254
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	001
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 3233993</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 32339937817</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>20.823.727/0001-86</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 323399
<b>CPF/CNPJ:</b>	20.823.727/0001-86
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 32339937817
<b>CPF/CNPJ:</b>	20.823.727/0001-86
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	04/08/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	31/07/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	882,54
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	882,54
<b>Valor Pago (R\$):</b>	882,54
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 543 TATIANE

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

<b>Data/hora da operação:</b>	31/07/2020 12:25:40
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	013351291
<b>Chave de segurança:</b>	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

RECEBEMOS DE MEGA OMEGA COMÉRCIO DE DESCARTÁVEIS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e

Nº 000.004.276

SÉRIE: 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**MEGA OMEGA COMÉRCIO DE  
DESCARTÁVEIS LTDA ME**  
RUA SIQUEIRA CAMPOS, 582, CENTRO  
SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP 12210-250  
TELEFONE: (12) 3018-8121  
EMAIL:  
MEGAOMEGA.PRODUTOS@YAHOO.COM.BR

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR  
DE NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 000.004.276  
SÉRIE 001

PÁGINA 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520 0708 1456 1500 0118 5500 1000 0042 7617 6393 0027

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em operação com mercadoria sujeita ao reg

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200567771219 09/07/2020 10:04:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645.506.195.118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

08.145.615/0001-18

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ/CPF

09.268.215/0001-62

DATA EMISSÃO  
09/07/2020

ENDEREÇO

RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131

BAIRRO/DISTRITO

PARQUE CAMPOLIM

CEP

18047-626

DATA ENTRADA/SAÍDA

09/07/2020

MUNICÍPIO

SOROCABA

FONE/FAX

41 2118-6949

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

10:02

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
4276	300,70	0,00	300,70

Numero 4276

Vencimento 06/08/2020

Valor 300,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		300,70	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	300,70		

VR: APROXIMADO DOS IMPOSTOS, FONTE: IBPT

Totais: 45,96 (15,28%) | Tributos Federais: 45,96 (15,28%) | Tributos Estaduais: 0,00 (0,00%) | Tributos Municipais: 0,00 (0,00%) | Chave: D26078

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	V.UNITÁRIO	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ. IPI
AZUL601	SACO DE LIXO AZUL 60 LTS DIARIO 60X80 MEGA OMEGA	39232110	0500	5.405	PT	4,000	10,68000	0,00	42,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
040232768132	SACO INFECTANTE 15 LTS BRANCO 39X58 C/ 100 EMBALAC	39232190	0500	5.405	FD	5,000	9,34000	0,00	46,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PR601	SACO DE LIXO PRETO 60 LTS DIARIO 60X80 MEGA OMEGA	39232190	0500	5.405	PT	8,000	9,28000	0,00	74,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TBR20X21EURO	PAPEL TOALHA INTERFOLHA 2 D BRANCO 20X21 EUROPEL	48182000	0500	5.405	FD	24,000	5,71000	0,00	137,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

PEDIDO VINCULADO A NOTA

6017

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5: 163b67ac9e28afb78f6710a3bcd579f4  
Permite o aproveitamento do credito de ICMS no valor de R\$ 3,75, correspondente a alíquota de 1,25 %, nos termos do artigo 23 da LC 123/2006.  
UPA DOS CAMPOS DOS ALEMÃES

RESERVADO AO FISCO

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

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>BANCO DO BRASIL</b> 001-9					
Beneficiário		Espécie	Quantidade	Nosso Número	
MEGA OMEGA COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA		R\$		0002977428000004276	
Endereço					
R SIQUEIRA CAMPOS 582 CENTRO SAO JOSE DOS CAMPOS SP - 12210250					
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	Valor Documento	
4276	19.767.462	08.145.615/0001-18	06/08/2020	300,70	
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado	
				300,70	
Pagador					
INCS - INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CAM - CNPJ: 09.268.215/0001-62					
Instruções					
Autenticação mecânica					
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 OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					
UPA CAMPO DOS ALEMAES					
PROTESTO:13.08.2020.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO					

Corte na linha pontilhada

<b>BANCO DO BRASIL</b> 001-9		00190.00009 02977.428008 00004.276176 3 83390000030070				
Pagável em qualquer banco até o vencimento						06/08/2020
Beneficiário						Agência/Código Beneficiário
MEGA OMEGA COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA						7027-0 / 110201-X
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número	
09/07/2020	4276	DM	N	09/07/2020	0002977428000004276	
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor		Valor Documento	
17	R\$				300,70	
Instruções						(-) Desconto/Abatimento
JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 3,99 A PARTIR DE:07.08.2020						(-) Outras Deduções
MULTA DE R\$ 3,99 A PARTIR DE 07/08/2020						(-) Mora/Multa
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.						(-) Outros Acrescimos
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.						(=) Valor Cobrado
UPA CAMPO DOS ALEMAES						300,70
PROTESTO:13.08.2020.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO						
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



Corte na linha pontilhada

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

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





## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 02977.428008 00004.276176 3 83390000030070
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	001
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>MEGA OMEGA COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>MEGA OMEGA COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>08.145.615/0001-18</b>
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	MEGA OMEGA COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	08.145.615/0001-18
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS . INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE . CAMPO
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	06/08/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	31/07/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	300,70
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	300,70
<b>Valor Pago (R\$):</b>	300,70
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 4276 MEGA OMEGA

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

<b>Data/hora da operação:</b>	31/07/2020 12:29:46
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	013356107
<b>Chave de segurança:</b>	N03JUCH79LYKCJ5N

**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  
2.378/NFEData e Hora de Emissão  
23/07/2020 12:38:16Código de Verificação  
9A43BB41D8FF4E140599

Página 1 / 1

## DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL



CNPJ : 03.433.035/0001-02 IE: IM: 16575  
 Razão Social: BREVIS CONTROLE AMBIENTAL LTDA  
 Endereço : 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



CNPJ : 09.268.215/0001-62 IE: IM:  
 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  
 Município :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 Retido na Fonte (R\$)
0,00	540,00	2,33	12,58	0,00

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/NFEEmissão  
23/07/2020 12:38:16Código de verificação  
9A43BB41D8FF4E140599

Data

Identificação do Recebedor

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



| 237-2 |

23790.35005 90205.000004 06000.700408 5 83390000048060

Local de Pagamento <b>Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</b>					Vencimento <b>06/08/2020</b>
Beneficiário <b>BREVIS AMBIENTAL   CPF/CNPJ: 003.433.035/0001-02 R COLOMBA, 71 - JARDIM CACAPAVA 12286-080 - CACAPAVA - SP</b>					Agência/Código Beneficiário <b>0350/7004-1</b>
Data do Doc. <b>23/07/2020</b>	Nº do documento <b>2378/NFE</b>	Espécie doc. <b>DS</b>	Aceite <b>N</b>	Data Proces. <b>23/07/2020</b>	Nosso número <b>09/02/050000006-0</b>
Uso do Banco	Carteira <b>9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento <b>480,60</b>
Pagador: <b>INCS INSTITUTO NAC. DE CIENCIAS DA SAUDE   CNPJ/CPF: 009.268.215/0001-62 RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PARQUE CAMPOLIM 18047-626 - SOROCABA - SP</b>					
Sacador avalista: <b>Não informado</b>					

**Recibo do Pagador**

Autenticação Mecânica



| 237-2 |

23790.35005 90205.000004 06000.700408 5 83390000048060

Local de Pagamento <b>Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</b>					Vencimento <b>06/08/2020</b>
Beneficiário <b>BREVIS AMBIENTAL   CPF/CNPJ: 003.433.035/0001-02 R COLOMBA, 71 - JARDIM CACAPAVA 12286-080 - CACAPAVA - SP</b>					Agência/Código Beneficiário <b>0350/7004-1</b>
Data do Doc. <b>23/07/2020</b>	Nº do documento <b>2378/NFE</b>	Espécie doc. <b>DS</b>	Aceite <b>N</b>	Data Proces. <b>23/07/2020</b>	Nosso número <b>09/02/050000006-0</b>
Uso do Banco	Carteira <b>9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento <b>480,60</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * * JUROS POR DIA DE ATRASO ..... 0,10 APOS 06.08.2020 MULTA ..... 3,00					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: <b>INCS INSTITUTO NAC. DE CIENCIAS DA SAUDE   CNPJ/CPF: 009.268.215/0001-62 RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PARQUE CAMPOLIM 18047-626 - SOROCABA - SP</b>					
Sacador avalista: <b>Não informado</b>					

**Ficha de Compensação**

Autenticação Mecânica

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

Ouvidoria 0800 727 9933

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

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



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23790.35005 90205.000004 06000.700408 5 83390000048060
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>BREVIS AMBIENTAL</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>BREVIS AMBIENTAL</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>03.433.035/0001-02</b>
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	BREVIS AMBIENTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	03.433.035/0001-02
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NAC. DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	06/08/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	31/07/2020
<b>Valor Nominal do Boletó:</b>	480,60
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	480,60
<b>Valor Pago (R\$):</b>	480,60
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 2378 BREVIS

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

<b>Data/hora da operação:</b>	31/07/2020 12:34:22
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	013361498
<b>Chave de segurança:</b>	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



NF-E  
Nº 554335  
SÉRIE 200

OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO  
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RECEBEMOS DE White Martins Gases Industriais Ltda  
DATA RECEBIMENTO

White Martins Gases Industriais Ltda  <b>ESTRADA LUIZ FERNANDO RODRIGUES</b> <b>1951</b> <b>BOA VISTA</b> <b>CAMPINAS</b> <b>UF: SP</b> <b>08007099000</b> <b>CEP: 13064-798</b>										<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b> Nº <b>554335</b> SÉRIE <b>200</b> FOLHA <b>1 / 1</b>		 CHAVE DE ACESSO <b>3520 0735 8204 4800 8544 5520 0000 5543 3517 9738 1600</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora									
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO</b>										PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135200571340056 10/07/2020 07:25:44-03:00</b>											
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>244092348116</b>					INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA					CNPJ <b>35.820.448/0085-44</b>											
DESTINATÁRIO REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA</b> ENDEREÇO <b>RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO</b> MUNICÍPIO <b>SAO JOSE DOS CAMPOS</b>										CNPJ/CPF <b>09.268.215/0001-62</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL				DATA DE EMISSÃO <b>10/07/2020</b>		DATA DE ENTRADA/SAÍDA <b>10/07/2020</b>		HORA DE SAÍDA <b>07:25:13</b>	
Nº <b>359</b>		COMPLEMENTO		BAIRRO <b>CAMPO DOS ALEMAES</b>		UF <b>SP</b>		CEP <b>12239-310</b>													
FONE/FAX <b>1239661108</b>																					
FATURA DUPLICATA																					
NÚMERO <b>554335</b>		VENCIMENTO <b>07/08/2020</b>		VALOR <b>285,68</b>		NÚMERO		VENCIMENTO		VALOR		NÚMERO		VENCIMENTO		VALOR					
<b>001</b>				<b>285,68</b>																	
CÁLCULO IMPOSTO																					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS			VALOR DO ICMS			BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO			VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO			VALOR DO FCP			VALOR TOTAL DOS PRODUTOS						
<b>285,68</b>			<b>51,42</b>			<b>0,00</b>			<b>0,00</b>			<b>0,00</b>			<b>250,00</b>						
VALOR DO FRETE			VALOR DO SEGURO			DESCONTO			OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS			VALOR TOTAL DO IPI			VALOR TOTAL DA NOTA						
<b>35,68</b>			<b>0,00</b>			<b>0,00</b>			<b>0,00</b>			<b>0,00</b>			<b>285,68</b>						
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS																					
RAZÃO SOCIAL <b>0 - Remetente</b>					FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF								
ENDEREÇO					MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL												
QUANTIDADE <b>7</b>			ESPÉCIE <b>Cilindros</b>		MARCA <b>WM</b>		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO <b>127,040</b>		PESO LÍQUIDO <b>21,120</b>										
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS																					
CÓD. PROD.		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS				NCM/SH	C.S.T.	CFOP	UN.	QTD	V. UNIT.	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI			
40038432		Oxigenio Medicinal Cil T 10M3 . - UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1)				28044000	000	5101	M3	10.0000	8,2000	82,00	104,30			18,77		18,00	0,00		
40054247		Oxigenio Medicinal Carga Cil G . - UN 1072 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1)				28044000	000	5101	UN	6.0000	28,0000	168,00	181,38			32,65		18,00	0,00		
<b>ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020</b>																					
CÁLCULO ISSQN																					
INSCRIÇÃO MUNICIPAL <b>135607</b>					VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS					BASE DE CÁLCULO DO ISSQN					VALOR DO ISSQN						
DADOS ADICIONAIS																					
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COND. PGTO: 280 - CR 28 DDL FILIAL/FAB: RBU951 N.PEDIDO: 738832 COD.DOC.: SO UN.ATRIB.: RBA432 As Mercadorias serao retiradas no Campos Silva Armazens Gerais Ltda, localizado na Rua Penha, 208 , Chacaras Reunidas, Municipio de Sao Jose dos Campos - SP, CN PJ: 07.761.203/0001-40 e I.E.: 645.481.670.116 Lote Ln1(4031220126001,1043220107004,1043220129004,1043220107004,1043220129004); Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao												RESERVADO AO FISCO									



237-2

23790.02609 90195.000105 61039.379203 5 83400000028568

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NAS AGENCIAS DO BANCO POSTAL						Vencimento 07/08/2020
Cedente WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA. - CNPJ: 35.820.448/0001-36						Agência/Código Cedente 0026-4/393792-5
Data do Documento 11/07/2020	Nº Documento 554335-001		Tipo Doc. DM	Aceite SEM	Data Processamento 14/07/2020	Nosso Número 01950001061P
Uso do Banco 00002	Cip 000	Carteira 009	Moeda R\$	Quantidade	Valor	Valor Documento 285,68
Instruções de responsabilidade do cedente JUROS/MORA AO DIA: 0,10  NOTA NUMERO: 554335 CIA DE COBRANCA: 02432 MULTA DE 2% S/VALOR DO TITULO APOS VENCIMENTO						Descontos / Abatimentos
						Outras Deduções
						Mora Multa
						Outros Acréscimos
						Valor Cobrado
Sacado INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA NELSON JOSE CARVALHO, 359 12239-170 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP 09.268.215/0001-62 CAMPO DOS ALEMAES						Cód. Baixa
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



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



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23790.02609 90195.000105 61039.379203 5 83400000028568
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>WHITE MARTINS</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>35.820.448/0001-36</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	07/08/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	31/07/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	285,68
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	285,68
<b>Valor Pago (R\$):</b>	285,68
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 554335 WHITE

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

<b>Data/hora da operação:</b>	31/07/2020 12:36:40
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	013364231
<b>Chave de segurança:</b>	C53LKC7KX3JF7J0P

**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

**LISTA DE BENEFICIÁRIOS**

Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					
108	RITA DE CASSIA MARIA CARNEIRO TOMOTO PAI	325.893.648-06	12 / UPA CAMPO DOS ALEMAES					
Data: _____	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>FIs/Qtde</b>	<b>VI.Unit</b>	<b>VI. Total</b>
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	0,00	0,00

**LISTA DE CARTÕES CANCELADOS**

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

**RESUMO DO PEDIDO**


Serviço	Qtd. de Itens	Qtd. de Beneficiários	Dt. de Crédito (*)	Dt. de Entrega (*)	Valor dos Benefícios
CARTAO ALIMENTACAO PASS	1	1	05/08/2020	07/08/2020	0,00
<b>Total: 1</b>		<b>Total: 1</b>	<b>Total do Pedido:</b>		<b>0,00</b>

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

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



<b>NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE</b> A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>	Data Emissão <b>03/08/2020</b>	Hora Emissão <b>03:05</b>	<b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA</b>	
	Código Autenticidade <b>140R.8976.4728.8643399-Z</b>		Número da Nota <b>001204</b>	Série da Nota
			Número RPS 0000066298	Série RPS <b>3V</b>

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

Nome Tomador de Serviços <b>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S</b>		CPF/CNPJ <b>09.268.215/0001-62</b>	
Endereço R EMYGDIA CAMPOLIM, 131		Complemento CASA	
CEP 18047-626	Bairro PARQUE CAMPOLIM	Cidade SOROCABA	UF SP
E-mail ALINE.COSTA@INCS.ORG.BR			
Qtde 1	Descrição do Serviço ADMINISTRAÇÃO DE CONTRATOS	Código Serviço 171208215	Aliquota 2,00
		Valor Unitário 3,00	Valor Total 3,00

<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES</b>			
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			
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p><b>ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020</b></p> </div>			

<b>VALORES DE REPASSE A TERCEIROS</b>	<b>R\$ 0,00</b>	Observações <b>ISSQN devido a: BARUERI-SP</b>
---------------------------------------	-----------------	--

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

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>3,00</b>
----------------------------	-------------

Fatura Nº 066298	Valor da Fatura R\$ R\$ 3,00	Forma Pagamento -----
Valor por Extenso três reais		

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>	Código Autenticidade <b>140R.8976.4728.8643399-Z</b>
--	---

RECEBEMOS DA EMPRESA SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota <b>001204</b>	Série da Nota
Local	Data	Assinatura

**BANK OF AMERICA |755-2|****RECIBO DO SACADO/PAGADOR**

Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A	Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087	Data do Documento 31/07/2020	Vencimento <b>30/08/2020</b>
Nome Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Nosso Número 2667003-8	N.º do Documento 20/22846206	Valor do documento <b>3,00</b>

## 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 AMERICA |755-2| 75590.00331 92450.870024 66700.389845 9 8363000000300**

Local de Pagamento PAGÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento <b>30/08/2020</b>
Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A					Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087
Data do Documento 31/07/2020	N.º do Documento 20/22846206	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 31/07/2020	Nosso Número 2667003-8
Uso do Banco	Carteira 98	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento <b>3,00</b>
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Nome do Beneficiário)					(-) Descontos/Abatimento
<b>Sr. Caixa :</b> Não receber após 30 dias da data de processamento. Não receber valor inferior ao valor facial deste boleto sem autorização do cedente.					
<b>Sr. Cliente:</b> O pedido somente será processado após a confirmação do pagamento. A utilização deste boleto é obrigatória para a adequada confirmação do pagamento.Depósito na conta corrente sem a devida autorização do cedente, não garante a quitação do débito. Após 30 dias da data de processamento o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido e novo boleto.					(+) Mora/Multa
O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento (independente do vencimento apresentado no boleto), e a disponibilização do Crédito e Entrega dos Cartões (ou vouchers VT se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto do pedido no Pedefácil.					(=) Valor Cobrado
Nome Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE R EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA CEP:18047-626 SOROCABA - SP CNPJ:09.268.215/0001-62				
Sacador/Avalista	SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ:69.034.668/0001-56 AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000				Código de Baixa:

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



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



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002739-8

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	75590.00331 92450.870024 66700.389845 9 83630000000300
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANK OF AMERICA MERRILL LYNCH BANCO MULT
<b>Código do Banco:</b>	755
<b>Código do ISPB:</b>	62073200
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS E COMERCIO S.A.</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>SODEXO PASS DO BRASIL</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>69.034.668/0001-56</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	30/08/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	31/07/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	3,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	3,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	3,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	SODEXO RITA SEGUNDA VIA

<b>Data/hora da operação:</b>	31/07/2020 13:38:03
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	013439841
<b>Chave de segurança:</b>	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

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

Nº 000.005.023

SÉRIE: 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**POLO CIRURGICO LTDA**

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

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

1

Nº 000.005.023  
SÉRIE 001

PÁGINA 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520 0708 3239 5100 0103 5500 1000 0050 2317 8475 0504

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200624601134 24/07/2020 17:24:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL

225.218.517.111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

08.323.951/0001-03

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ/CPF

09.268.215/0001-62

DATA EMISSÃO

24/07/2020

ENDEREÇO

RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131

BAIRRO/DISTRITO

PARQUE CAMPOLIM

CEP

18047-626

DATA ENTRADA/SAÍDA

27/07/2020

MUNICÍPIO

SOROCABA

FONE/FAX

(11) 3035-2779

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA

08:00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	
2.172,16		390,99		0,00		0,00		3.943,78	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.943,78		

VR. APROXIMADO DOS IMPOSTOS, FONTE: IBPT

Totais: 642,44 (16,29%) | Tributos Federais: 223,66 (5,67%) | Tributos Estaduais: 418,75 (10,62%) | Tributos Municipais: 0,00 (0,00%) | Chave: D26078

**TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	V.UNITÁRIO	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ. IPI
2055464132109	AGULHA HIPODERMICA DESC. 25 X 8 DESCARPACK	90183219	000	5.102	UN	200,000	0,06080	0,00	12,16	12,16	2,19	0,00	18,00	0,00
2094828573400	APARELHO P/ TRICOTOMIA DESC. - BIC	82121020	000	5.102	UN	40,000	0,41000	0,00	16,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2048109796200	ATADURA DE CREPE 06CM	30059090	000	5.102	UN	120,000	0,30000	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2073913184523	ATADURA DE CREPE 15CM UNITEX	30059090	000	5.102	UN	120,000	0,62000	0,00	74,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2026055001104	ATADURA DE CREPE 20CM UNITEX	30059090	000	5.102	UN	120,000	0,82500	0,00	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2061885003683	AVENTAL DESC. MANGA LONGA BRANCO 30G UNIDESC RCR	30059090	000	5.102	UN	600,000	3,60000	0,00	2.160,00	2.160,00	388,80	0,00	18,00	0,00
2098832168249	CATETER P/ OXIGENIO TIPO ÓCULOS MARK MED	90183929	000	5.102	UN	100,000	0,83200	0,00	83,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2037812943704	COLETOR DE URINA 2000ML MARK MED	39269040	000	5.102	UN	200,000	0,36400	0,00	72,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2016003785200	LUVA PROCEDIMENTO VINIL S/ PO M VOLK CX 100	40151900	200	5.102	CX	40,000	29,90000	0,00	1.196,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2033585167705	SONDA P/ NUTRIÇÃO ENTERAL Ns 12	90183929	000	5.102	UN	15,000	10,29000	0,00	154,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2054449381600	SONDA URETRAL Ns 08 MARK MED	90183929	000	5.102	UN	20,000	0,47800	0,00	9,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2025531972006	SONDA URETRAL Ns 10 MARK MED	90183929	000	5.102	UN	30,000	0,48000	0,00	14,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2019861259500	SONDA URETRAL Ns 12 MARK MED	90183929	000	5.102	UN	30,000	0,51700	0,00	15,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ENTREGA: UPA CAMPO DOS ALEMÃES  
RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - CAMPO DOS ALEMÃES  
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP CEP 12239-170  
DADOS PARA DEPÓSITO  
BANCO SANTANDER  
AGENCIA 0691 C/C 13004631-8 - POLO CIRURGICO LTDA  
CNPJ 08.323.951/0001-03

RESERVADO AO FISCO

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



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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002739-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0691 / 00013004631-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	POLO CIRURGICO LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	08.323.951/0001-03
<b>Valor:</b>	R\$ 3.943,78
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 5023 POLO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	31/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	31/07/2020 12:20:50

<b>Código da operação:</b>	00136497
<b>Chave de segurança:</b>	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

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

**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

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