

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4189 / 00001044126-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	TAISSA FERNANDA MARQUES PEREIRA
CPF/CNPJ:	218.331.408-77
Valor:	R\$ 3.386,99
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG TAISSA PEREIRA
Histórico:	

Data de débito:	04/10/2022
Data / Hora da operação:	04/10/2022 15:51:04

Código da operação:	00167578
Chave de segurança:	ZRAVQS1VYWE8452G

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F16		02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0023-78			
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) MIGUEL JOSE GIMENES 75		04 - Contato/DDD/telefone 15-32331376	05 - CEP 18.103-750		
06 - Bairro/distrito JD PORTOBELLO	07 - Município SOROCABA	08 - UF SP	09 - FPAS 639	10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
11- Identificador 27024504592682152		12- Total a Recolher 1.870,70			
13- Data de Validade = 05/10/2022					

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858100000188 707002392021 210052702456 045926821520

Autenticação mecânica

Via Empresa

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F16		02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0023-78			
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) MIGUEL JOSE GIMENES 75		04 - Contato/DDD/telefone 15-32331376	05 - CEP 18.103-750		
06 - Bairro/Distrito JD PORTOBELLO	07 - Município SOROCABA	08 - UF SP	09 - FPAS 639	10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
11- Identificador 27024504592682152		12- Total a Recolher 1.870,70			
13- Data de Validade = 05/10/2022					

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858100000188 707002392021 210052702456 045926821520

Autenticação mecânica



Via Banc

2 de 377

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

Nome:	INCS
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005411-6

Representação numérica do código de barras:
858100000188 707002392021 210052702456 045926821520

Identificador:	27024504592682152
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	05/10/2022

Valor recolhido:	1.870,70
-------------------------	----------

Identificação da operação:	GRRF FABIANO CASAGRANDE
-----------------------------------	-------------------------

Data / hora:	05/10/2022 10:51:16
Data de Débito:	05/10/2022

Código da operação:	00586999
Chave de segurança:	NCE2WUA3NARWW2QC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome						
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE							
03	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04	Bairro						
MIGUEL JOSÉ GIMENES 75		JD PORTOBELLO							
05	Município	06	UF	07	CEP	08	CNAE	09	CNPJ/CEI Tomador/Obra
SOROCABA		SP		18.103-750		8660700			

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10	PIS/PASEP	11	Nome	Código: 2178					
123.81577.38-8		FABIANO CASAGRANDE							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
AUSTRIA 523 - CASA		JD CELANI							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
SALTO		SP		13.326-120		75128/0011-4/SP		167.279.488-95	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
27/06/1974		DOLIVAR CASAGRANDE							

DADOS DO CONTRATO

21	Tipo de Contrato								
1 - Contrato de trabalho por prazo indeterminado									
22	Causa do Afastamento								
Despedida sem justa causa, pelo empregador									
23	Remuneração Mês Ant.	24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afastamento
R\$ 3.512,49		18/03/2022		25/09/2022		24/09/2022		SJ2	
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\$ 1.793,83	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificações	R\$ 0,00
53 Adicional de insalubridade 40,00%	R\$ 896,92	54 Adicional de periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional noturno	R\$ 329,62
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\$ 65,92	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário-Família	R\$ 0,00
63 13º salário proporcional 06/12 avos	R\$ 2.063,82	64 13º salário exercicios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 06/12 avos	R\$ 1.898,22
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucional de férias	R\$ 738,20	69 Aviso prévio indenizado 30/30 dias	R\$ 4.127,62
70 13º salário (aviso prévio indenizado)	R\$ 343,97	71 Férias (aviso prévio indenizado)	R\$ 316,37	99 Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00
TOTAL BRUTO					R\$ 12.574,49

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
00 Pensão alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento de 13º salário	R\$ 0,00
03 Aviso prévio indenizado dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência social	R\$ 279,35	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 198,52
14.1 IRRF	R\$ 39,28	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00		
TOTAL DEDUÇÕES					R\$ 517,15
VALOR LÍQUIDO					R\$ 12.057,34

Estas despesas foram pagas com Recursos Municipais da P.M. de Sorocaba

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome						
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE							
03	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04	Bairro						
MIGUEL JOSÉ GIMENES 75		JD PORTOBELLO							
05	Município	06	UF	07	CEP	08	CNAE	09	CNPJ/CEI Tomador/Obra
SOROCABA		SP		18.103-750		8660700			

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10	PIS/PASEP	11	Nome	Código: 2178					
123.81577.38-8		FABIANO CASAGRANDE							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
AUSTRIA 523 - CASA		JD CELANI							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
SALTO		SP		13.326-120		75128/0011-4/SP		167.279.488-95	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
27/06/1974		DOLIVAR CASAGRANDE							

DADOS DO CONTRATO

21	Tipo de Contrato								
1 - Contrato de trabalho por prazo indeterminado									
22	Causa do Afastamento								
Despedida sem justa causa, pelo empregador									
23	Remuneração Mês Ant.	24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afastamento
R\$ 3.512,49		18/03/2022		25/09/2022		24/09/2022		SJ2	
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\$ 1.793,83	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificações	R\$ 0,00
53 Adicional de insalubridade 40,00%	R\$ 896,92	54 Adicional de periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional noturno	R\$ 329,62
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\$ 65,92	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário-Família	R\$ 0,00
63 13º salário proporcional 06/12 avos	R\$ 2.063,82	64 13º salário exercícios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 06/12 avos	R\$ 1.898,22
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucional de férias	R\$ 738,20	69 Aviso prévio indenizado 30/30 dias	R\$ 4.127,62
70 13º salário (aviso prévio indenizado)	R\$ 343,97	71 Férias (aviso prévio indenizado)	R\$ 316,37	99 Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00
TOTAL BRUTO					R\$ 12.574,49

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
00 Pensão alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento de 13º salário	R\$ 0,00
03 Aviso prévio indenizado dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência social	R\$ 279,35	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 198,52
14.1 IRRF	R\$ 39,28	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00		
TOTAL DEDUÇÕES					R\$ 517,15
VALOR LÍQUIDO					R\$ 12.057,34

Estas despesas foram pagas com Recursos Municipais da P.M. de Sorocaba

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR						
01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome			
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE				
TRABALHADOR						
10	PIS/PASEP	11	Nome			
123.81577.38-8		FABIANO CASAGRANDE			Código: 2178	
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento	
75128/0011-4/SP		167.279.488-95		27/06/1974	20	Nome da Mãe
DOLIVAR CASAGRANDE						
CONTRATO						
22 Causa do Afastamento						
Despedida sem justa causa, pelo empregador						
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	
18/03/2022		25/09/2022		24/09/2022	27	Cód. Afast.
					29	Pensão Alimentícia (%) FGTS
					0,00	
30 Categoria do Trabalhador						
31 - 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\$ 12.057,34 (Doze mil e cinquenta e sete 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
 WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

 151 Assinatura do Trabalhador

 152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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 nº 3949/2022 - Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR						
01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome			
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE				
TRABALHADOR						
10	PIS/PASEP	11	Nome			
123.81577.38-8		FABIANO CASAGRANDE			Código: 2178	
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento	
75128/0011-4/SP		167.279.488-95		27/06/1974	20	Nome da Mãe
DOLIVAR CASAGRANDE						
CONTRATO						
22 Causa do Afastamento						
Despedida sem justa causa, pelo empregador						
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	
18/03/2022		25/09/2022		24/09/2022	27	Cód. Afast.
					29	Pensão Alimentícia (%) FGTS
						0,00
30 Categoria do Trabalhador						
31 - 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\$ 12.057,34 (Doze mil e cinquenta e sete 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
 WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

 151 Assinatura do Trabalhador

 152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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 nº 3949/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR						
01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome			
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE				
TRABALHADOR						
10	PIS/PASEP	11	Nome			
123.81577.38-8		FABIANO CASAGRANDE			Código: 2178	
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento	
75128/0011-4/SP		167.279.488-95		27/06/1974	20	Nome da Mãe
DOLIVAR CASAGRANDE						
CONTRATO						
22 Causa do Afastamento						
Despedida sem justa causa, pelo empregador						
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	
18/03/2022		25/09/2022		24/09/2022	27	Cód. Afast.
					29	Pensão Alimentícia (%) FGTS
						0,00
30	Categoria do Trabalhador					
31 - 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\$ 12.057,34 (Doze mil e cinquenta e sete 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
 WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

 151 Assinatura do Trabalhador

 152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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 nº 3949/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR						
01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome			
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE				
TRABALHADOR						
10	PIS/PASEP	11	Nome			
123.81577.38-8		FABIANO CASAGRANDE			Código: 2178	
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento	
75128/0011-4/SP		167.279.488-95		27/06/1974	20	Nome da Mãe
DOLIVAR CASAGRANDE						
CONTRATO						
22 Causa do Afastamento						
Despedida sem justa causa, pelo empregador						
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	
18/03/2022		25/09/2022		24/09/2022	27	Cód. Afast.
					29	Pensão Alimentícia (%) FGTS
					0,00	
30 Categoria do Trabalhador						
31 - 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\$ 12.057,34 (Doze mil e cinquenta e sete 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
 WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

 151 Assinatura do Trabalhador

 152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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 nº 3949/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE	

TRABALHADOR

10	PIS/PASEP	11	Nome	Código: 2178	
123.81577.38-8		FABIANO CASAGRANDE			
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento
75128/0011-4/SP		167.279.488-95		27/06/1974	
				20	Nome da Mãe
				DOLIVAR CASAGRANDE	

CONTRATO

02	Causa do Afastamento					
Despedida sem justa causa, pelo empregador						
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	
18/03/2022		25/09/2022		24/09/2022		
				27	Cód. Afast.	
				SJ2		
				29	Pensão Alimentícia (%) FGTS	
					0,00	
30	Categoria do Trabalhador					
21 - 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				

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 12.057,34 (Doze mil e cinquenta e sete reais e trinta e quatro centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010. Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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 HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR					
01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome		
	09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE		
TRABALHADOR					
10	PIS/PASEP	11	Nome		
	123.81577.38-8		FABIANO CASAGRANDE		
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento
	75128/0011-4/SP		167.279.488-95		27/06/1974
				20	Nome da Mãe
					DOLIVAR CASAGRANDE
CONTRATO					
02	Causa do Afastamento				
	Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento
	18/03/2022		25/09/2022		24/09/2022
				27	Cód. Afast.
					SJ2
				29	Pensão Alimentícia (%) FGTS
					0,00
30	Categoria do Trabalhador				
	21 - 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		

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 12.057,34 (Doze mil e cinquenta e sete reais e trinta e quatro centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010. Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155	Ressalvas
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 HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE	

TRABALHADOR

10	PIS/PASEP	11	Nome	Código: 2178	
123.81577.38-8		FABIANO CASAGRANDE			
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento
75128/0011-4/SP		167.279.488-95		27/06/1974	
				20	Nome da Mãe
				DOLIVAR CASAGRANDE	

CONTRATO

02	Causa do Afastamento					
Despedida sem justa causa, pelo empregador						
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	
18/03/2022		25/09/2022		24/09/2022		
				27	Cód. Afast.	
				SJ2		
				29	Pensão Alimentícia (%) FGTS	
					0,00	
30	Categoria do Trabalhador					
21 - 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				

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 12.057,34 (Doze mil e cinquenta e sete reais e trinta e quatro centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010. Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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 HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE	

TRABALHADOR

10	PIS/PASEP	11	Nome	Código: 2178	
123.81577.38-8		FABIANO CASAGRANDE			
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento
75128/0011-4/SP		167.279.488-95		27/06/1974	
				20	Nome da Mãe
				DOLIVAR CASAGRANDE	

CONTRATO

02	Causa do Afastamento				
Despedida sem justa causa, pelo empregador					
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento
18/03/2022		25/09/2022		24/09/2022	
				27	Cód. Afast.
				SJ2	
				29	Pensão Alimentícia (%) FGTS
					0,00
30	Categoria do Trabalhador				
21 - 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		

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 12.057,34 (Doze mil e cinquenta e sete reais e trinta e quatro centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010. Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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).

RERET: 7777-CONCILIACAO E QUALIF DE TRANSACOES PV: 3915-PINHAI, PR

COD. COMPROMISSO	NOME	PADRAO	NSA	DATA RECEB	SITUACAO COMPROMISSO
402435.06.0001	INCS 4	240	000053	05/10/2022	ATIVO

ITEM 01.00 - REGISTROS ACATADOS

FORMA DE PAGAMENTO: 005 - CREDITO EM CONTA

CONTA CORRENTE	NOME	VALOR	DT PREVIST	COD MENSAGEM
0000.0000.000000000000.0	FABIANO CASAGRANDE	12.057,34	05/10/2022	003 DEBITO EM CONTA COMPROMI
3915.3700.000749366499.5				

TOTAIS DE REGISTROS	QUANTIDADE	VALOR
ACATADOS	1	12.057,34
REJEITADOS	0	0,00

UNIDADE RESPONSAVEL:GECGO
DESTINO:RERET DE VINCULACAO DO PV

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 3949/2022



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0199 / 00000062939-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	RITA DE CASSIA DE OLIVEIRA LEONARDO
CPF/CNPJ:	411.666.828-11
Valor:	R\$ 4.280,22
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG RITA DE CASSIA
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:16:38

Código da operação:	00100149
Chave de segurança:	3XQ66KPATEYS3RA3

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0995 / 00000027360-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PAULO BENEDITO DE ARAUJO
CPF/CNPJ:	081.744.258-88
Valor:	R\$ 3.092,27
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG PAULO ARAUJO
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:16:46

Código da operação:	00100355
Chave de segurança:	FYL3EM8NUC7WAJM0

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0995 / 00000044231-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ANTONIELLA SILVA BARBOSA
CPF/CNPJ:	079.158.004-00
Valor:	R\$ 2.371,35
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ANTONIELLA BARBOS
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:16:46

Código da operação:	00100356
Chave de segurança:	WUWWVQ72FTT20AR

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	<h1>Pagamento de Salário</h1>
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1122 / 00000011844-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ELIANY MARIA DA CONCEICAO VIEIRA
CPF/CNPJ:	006.599.463-94
Valor:	R\$ 1.699,84
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ELIANY VIEIRA
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:16:46

Código da operação:	00100359
Chave de segurança:	S7XN78TGSC9GPC

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1512 / 00000051671-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ZENI DE OLIVEIRA LOPES
CPF/CNPJ:	182.346.398-38
Valor:	R\$ 2.725,95
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ZENI LOPES
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:16:46

Código da operação:	00100433
Chave de segurança:	SM075YZW9HQV7P76

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1512 / 00000052322-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ANA PAULA TURIS ALVES
CPF/CNPJ:	256.466.738-44
Valor:	R\$ 3.358,56
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ANA PAULA ALVES
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:16:46

Código da operação:	00100434
Chave de segurança:	9Y8RSFS9LSEXX2X1

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3310 / 00000034816-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PRISCILA MARINS PUGLIA DE CAMARGO
CPF/CNPJ:	361.390.518-35
Valor:	R\$ 4.847,67
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG PRISCILA CAMARGO
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:16:46

Código da operação:	00100704
Chave de segurança:	PGX016EHXM210NN6

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3310 / 00000032151-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LUCY LEIA RODRIGUES
CPF/CNPJ:	145.193.438-60
Valor:	R\$ 845,77
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LUCY RODRIGUES
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:16:46

Código da operação:	00100705
Chave de segurança:	CX6NCQLFQQSXGVMT

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3987 / 00000028582-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	TATIANE CRISTINA DE SOUZA
CPF/CNPJ:	439.735.918-06
Valor:	R\$ 2.268,57
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG TATIANE SOUZA
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:16:46

Código da operação:	00100786
Chave de segurança:	HTWKQJKGZYPY31ET

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3987 / 00000028618-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LUCAS FERREIRA DOS REIS
CPF/CNPJ:	425.746.728-28
Valor:	R\$ 1.404,62
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LUCAS REIS
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:16:46

Código da operação:	00100788
Chave de segurança:	3E2NKSSV5L4KQKNJ

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros
Conta origem: 3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta: 01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa: JURÍDICA
Nome: INCS
CPF/CNPJ: 09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta: 01 - Conta Corrente
Conta destino: 3987 / 00000028602-8
Tipo de pessoa: FÍSICA
Nome: OTAVIO WENDER DE SOUZA BUENO
CPF/CNPJ: 483.206.278-69
Valor: R\$ 1.834,21
Valor da tarifa: R\$ 0,00
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Identificação da operação: PG OTAVIO BUENO
Histórico:

Data de débito: 06/10/2022
Data / Hora da operação: 06/10/2022 06:16:46

Código da operação: 00100790
Chave de segurança: LOWZ166ZF6UEU2AS

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3987 / 00000028624-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	KATIA APOLINARIO
CPF/CNPJ:	404.614.388-60
Valor:	R\$ 2.511,11
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG KATIA APOLINARIO
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:16:46

Código da operação:	00100792
Chave de segurança:	XQV7MPNAMM0WL8MT

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3987 / 00000028659-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DANIELE SOUSA ALVES
CPF/CNPJ:	510.146.338-85
Valor:	R\$ 1.463,88
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG DANIELE ALVES
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:16:46

Código da operação:	00100794
Chave de segurança:	XXYZHMGA3QNR0W64

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3987 / 00000028700-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARCELO TAVARES DE FARIA FIGUEIRADO
CPF/CNPJ:	328.470.708-50
Valor:	R\$ 1.509,04
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARCELO FIGUEIRED
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:16:46

Código da operação:	00100795
Chave de segurança:	383SY1121A7Z0X5K

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3987 / 00000028704-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JULIA FERNANDA COSTA NETO
CPF/CNPJ:	436.318.028-54
Valor:	R\$ 1.944,47
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JULIA NETO
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:16:46

Código da operação:	00100799
Chave de segurança:	U54NPVE679J23Q3V

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3987 / 00000028705-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JHONNY BRYAN FERRARI PRADO
CPF/CNPJ:	472.068.918-37
Valor:	R\$ 1.834,73
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JHONNY PRADO
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:16:46

Código da operação:	00100800
Chave de segurança:	UYF6E704Z4YPUY0T

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3987 / 00000029142-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	AMANDA APARECIDA FERREIRA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	437.562.138-97
Valor:	R\$ 2.789,34
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG AMANDA OLIVEIRA
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:16:46

Código da operação:	00100802
Chave de segurança:	264RXSGY04G1LVE5

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3987 / 00000029260-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MIKAEL HUDSON DOS SANTOS PEDROZA
CPF/CNPJ:	492.800.718-23
Valor:	R\$ 1.777,35
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MIKAEL PEDROZA
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:16:46

Código da operação:	00100804
Chave de segurança:	X7Y13339A8X73FUF

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3987 / 00000029302-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	THAYANE FERREIRA DOMINGUES
CPF/CNPJ:	538.838.078-50
Valor:	R\$ 2.028,12
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG THAYANE DOMINGUES
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:16:46

Código da operação:	00100806
Chave de segurança:	KN3L4MLPMFVH2WZP

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6522 / 00000021732-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	KATIANE MARCELLI CAETANO BONIFACIO
CPF/CNPJ:	364.606.818-30
Valor:	R\$ 1.578,56
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG KATIANE BONIFACIO
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:16:47

Código da operação:	00100963
Chave de segurança:	Y3ZXWGLC37N6FREC

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6776 / 00000017143-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GUILHERME DA SILVA VENANCIO
CPF/CNPJ:	460.892.548-27
Valor:	R\$ 3.807,12
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GUILHERME VENANCI
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:16:47

Código da operação:	00100973
Chave de segurança:	L39UQW8R8JE60SZ0

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6776 / 00000022645-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LAZARO WILSON DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	088.061.098-04
Valor:	R\$ 2.064,16
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LAZARO OLIVEIRA
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:16:47

Código da operação:	00100975
Chave de segurança:	L7NTJX1XXHQ28AHP

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6931 / 00000007181-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LUCIANE GOLCALVES
CPF/CNPJ:	122.584.978-09
Valor:	R\$ 4.302,09
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LUCIANE GOLCALVES
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:16:55

Código da operação:	00100997
Chave de segurança:	Q5SK7K4JFY57WY5R

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6962 / 00000040798-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARA SILVA MACEDO DINIZ SARTORI
CPF/CNPJ:	077.654.538-82
Valor:	R\$ 5.266,36
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARA SARTORI
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:16:55

Código da operação:	00100998
Chave de segurança:	KC0SCA8QTX0Q4CMH

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0062 / 00002030812-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	NICOLE CRISTINA DA SILVA CORREA
CPF/CNPJ:	502.829.668-54
Valor:	R\$ 2.743,36
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG NICOLE CORREA
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:19:46

Código da operação:	00101128
Chave de segurança:	KNCVKMS28Y0A0WUP

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0062 / 00002025819-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JUCELENE RITA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	028.329.806-51
Valor:	R\$ 2.761,57
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JUCELENE OLIVEIRA
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:19:46

Código da operação:	00101130
Chave de segurança:	23VEY8XUAJ4XVK5L

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0492 / 00001016142-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CLARELIS CRISTINA MACHADO DA SILVA
CPF/CNPJ:	468.900.718-75
Valor:	R\$ 2.054,15
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CLARELIS SILVA
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:19:54

Código da operação:	00101199
Chave de segurança:	K8V88T8QEN6YPHME

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0487 / 00001016616-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JOAO CARLOS PARRE
CPF/CNPJ:	021.274.328-78
Valor:	R\$ 3.394,83
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JOAO PARRE
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:19:54

Código da operação:	00101200
Chave de segurança:	A7UPXV1M4FXZX4HH

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0784 / 00001013464-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SILVIA REGINA COSTA
CPF/CNPJ:	197.281.728-00
Valor:	R\$ 1.781,99
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG SILVIA COSTA
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:19:54

Código da operação:	00101237
Chave de segurança:	WUH3AFFEF7MXE4V1

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00055837478-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	WALAFFER LEONARDO ALVES
CPF/CNPJ:	449.548.968-27
Valor:	R\$ 538,95
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG WALAFFER ALVES
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2022
Data / Hora da operação:	06/10/2022 06:34:19

Código da operação:	00103729
Chave de segurança:	UV95UR45PAYMET5A

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Conta destino:	4841 / 1288 / 000811834508-2

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	TALITA MENOSSI MATIAS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.898,28

Data de débito:	07/10/2022
Data/hora da operação:	07/10/2022 15:02:34

Código da operação:	071502
Chave de segurança:	R8KHYQX9Z2QATVHM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Conta destino:	0600 / 1288 / 000926430542-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	BRUNO HENRIQUE URBANO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.784,51

Data de débito:	07/10/2022
Data/hora da operação:	07/10/2022 14:52:41

Código da operação:	071452
Chave de segurança:	J9KW69NTSCPRWU9H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Conta destino:	4892 / 1288 / 000810766772-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ELAINE C COSTA LEITE
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.006,44

Data de débito:	07/10/2022
Data/hora da operação:	07/10/2022 14:55:07

Código da operação:	071455
Chave de segurança:	XH70L626G5ANN998

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO		Número da Nota 00628397	
	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA		Data e Hora de Emissão 07/10/2022 10:26:28	
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e		RPS Nº 628349 Série 1, emitido em 07/10/2022		Código de Verificação FHBM-3ZLL
20221017u39459331000634				
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	CPF/CNPJ: 39.459.331/0006-34		Inscrição Municipal: 7.211.459-2	
	Nome/Razão Social: CAIXA CARTOES PRE-PAGOS S.A.			
	Endereço: R FLORIDA 1758, ANDAR 9 - CIDADE MONCOES - CEP: 04565-912			
Município: São Paulo		UF: SP		
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA				
CPF/CNPJ: 09.268.216/0023-78		Inscrição Municipal: ----		
Endereço: R BERNARDO GUIMARAES 105, ANDAR 5 - JARDIM VERGUEIRO - CEP: 18030-050				
Município: Sorocaba		UF: SP E-mail: amanda.dias@incs.org.br		
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ----		Nome/Razão Social: ----		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Total de Crédito Caixa Alimentação: R\$ 28.680,16				
<p>Vencimento em 06/10/2022 Trib aprox. Lei nº 12.741/12: R\$0,00 Federal, R\$0,00 Municipal e R\$0,00 pelos serviços Fonte: IBPT/empresometro.com.br 316342 22.2.E Número do protocolo do pedido: 20220926013923 REALIZE O PAGAMENTO APENAS DE BOLETOS EMITIDOS POR VOCÊ NA ÁREA LOGADA E SEGURA DO SEU PORTAL RH. PREVINA-SE E EVITE PREJUÍZOS FINANCEIROS.</p>				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00				
VALOR TOTAL RECEBIDO = R\$ 28.680,16				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	0,00	2,00%	0,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	17,64% / IBPT	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 628349 Série 1, emitido em 07/10/2022;				

Relatório de Detalhes do Pedido

CNPJ: 09.268.215/0023-78
 Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
 Pedido: 20220926013923
 Data do Pedido: 26/09/2022 19:58

Resumo do Pedido					
Produto	Data do Crédito	Total do Pedido (R\$)	Descrição	Valor base	Qtde Beneficiários
CAIXA Alimentação	07/10/2022	28.680,16			
Valor do Benefício (R\$)					157
Valor Total do Pedido (R\$)		28.680,16			

Detalhes do Pedido							
Nome	Valor do Benefício (R\$)	Produto	CPF	Matrícula	Cód. Local Entrega	Local de Entrega	Cód. Departamento
ABNER ALEXANDRE ANDRE	181,52	CAIXA Alimentação	406.788.698-55		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ADRIANA APARECIDA SOARES DOMINGUES	181,52	CAIXA Alimentação	299.827.848-54		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ADRIANA LUCIA VIANA	181,52	CAIXA Alimentação	257.680.948-06		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ALINE ALMEIDA MUNIS	181,52	CAIXA Alimentação	375.219.438-30		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ALINE LIMA AMARAL	181,52	CAIXA Alimentação	308.838.998-09		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ALTINO FILIPPO ALMEIDA MACIEL	181,52	CAIXA Alimentação	427.805.748-28		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
AMANDA APARECIDA FERREIRA DE OLIVEIRA	181,52	CAIXA Alimentação	437.562.138-97		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
AMELIA FERNANDA DE OLIVEIRA MELO	181,52	CAIXA Alimentação	306.032.198-10		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ANA CAROLINA BENFICA	181,52	CAIXA Alimentação	358.598.258-11		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ANA CAROLINA FERREIRA DE ALBUQUERQUI	181,52	CAIXA Alimentação	488.125.268-29		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ANA CLAUDIA COELHO	181,52	CAIXA Alimentação	344.580.458-30		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ANA LUCIA FELIPE CHILELLI	181,52	CAIXA Alimentação	150.526.598-30		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ANA PAULA DE MACEDO	181,52	CAIXA Alimentação	231.309.088-46		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ANA PAULA TURIS ALVES	181,52	CAIXA Alimentação	256.466.738-44		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ANDREA DE OLIVEIRA MAFRA RIBEIRO	181,52	CAIXA Alimentação	117.846.838-09		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ANDREA REGINA DOS SANTOS	181,52	CAIXA Alimentação	106.085.198-98		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ANGELITA AMORIM NEVES	181,52	CAIXA Alimentação	127.339.158-60		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01

ANIELE SOUZA FERREIRA	181,52 CAIXA Alimentação	346.916.148-85	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ANNA CAROLINA DE OLIVEIRA FRANCO ROSA I	181,52 CAIXA Alimentação	328.847.928-13	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ANTONIA SABRINA SANTOS DA SILVA	181,52 CAIXA Alimentação	375.387.408-64	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ANTONIELLA SILVA BARBOSA	181,52 CAIXA Alimentação	079.158.004-00	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ANTONIO CARLOS PUPPO	181,52 CAIXA Alimentação	156.685.058-47	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ARMANDO MARTINEZ JUNIOR	181,52 CAIXA Alimentação	278.106.728-86	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
BEATRIZ FERNANDES PAIXÃO	181,52 CAIXA Alimentação	450.264.558-32	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
BRUNA DE OLIVEIRA TAVARES	181,52 CAIXA Alimentação	482.292.128-05	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
BRUNO HENRIQUE URBANO	181,52 CAIXA Alimentação	451.881.588-25	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
CAIO LUCAS FRAGA ALMEIDA DOS SANTOS	181,52 CAIXA Alimentação	376.626.568-70	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
CARINA APARECIDA OLIVEIRA GOMES	181,52 CAIXA Alimentação	436.236.878-71	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
CAROLINE APARECIDA FRREIRA MAIA	181,52 CAIXA Alimentação	403.800.188-10	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
CAROLINE DE OLIVEIRA LIMA	181,52 CAIXA Alimentação	429.673.888-74	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
CIBELE SANTANA NUNES	181,52 CAIXA Alimentação	371.714.208-92	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
CINTIA FELIPE	181,52 CAIXA Alimentação	156.601.958-30	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
CLARA INGRID DE CAMARGO CAMPOS	181,52 CAIXA Alimentação	488.562.258-16	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
CLARELIS CRISTINA MACHADO DA SILVA	181,52 CAIXA Alimentação	468.900.718-75	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
CLELIA BRUDER RODRIGUES RIBEIRO	181,52 CAIXA Alimentação	263.102.908-94	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
DAIANE THOMAZ FONTOURA	181,52 CAIXA Alimentação	300.254.918-57	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
DANIELA RODRIGUES DA SILVA	181,52 CAIXA Alimentação	371.056.818-88	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
DANIELE FRANCINE BATISTA CORREA	181,52 CAIXA Alimentação	220.542.758-08	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
DANIELE SOUSA ALVES	181,52 CAIXA Alimentação	510.146.338-85	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
DEISE APARECIDA VIANA	181,52 CAIXA Alimentação	320.760.638-54	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
DEISIANE DA SILVA	181,52 CAIXA Alimentação	405.200.978-90	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
EDILEUSA ANTUNES BORGES	181,52 CAIXA Alimentação	312.889.778-67	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ELAINE CRISTINA COSTA LEITE	181,52 CAIXA Alimentação	036.536.306-57	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ELIANE MARIA GOMES DE OLIVEIRA	181,52 CAIXA Alimentação	213.910.718-75	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ELIANY MARIA DA CONCEIÇÃO VIEIRA LIMA	181,52 CAIXA Alimentação	006.599.463-94	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ELTON DINIZ PIO MATOZO	181,52 CAIXA Alimentação	437.633.198-83	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
EVA LUZIA APARECIDA DA SILVA LADEIRA	181,52 CAIXA Alimentação	317.680.948-45	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
FABIANA CARVALHO TAKAMUNE KAWANAK	181,52 CAIXA Alimentação	336.463.608-79	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
FERNANDA SILVEIRA LOURENCO	181,52 CAIXA Alimentação	403.818.698-90	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
FILIPI ESTACIO BUENO	181,52 CAIXA Alimentação	352.683.008-81	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
FRANCINE CAMPOS MACHADO DE OLIVEIRA	181,52 CAIXA Alimentação	293.827.648-60	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
FRANCINE SANTANA PRADO	181,52 CAIXA Alimentação	485.577.008-65	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
GABRIELLA KÍSSILA SOUZA SANTOS	181,52 CAIXA Alimentação	608.174.363-24	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
GECELLY SILVA DE MEIRA	181,52 CAIXA Alimentação	447.647.088-25	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
GECILDA DE ALMEIDA	181,52 CAIXA Alimentação	173.579.158-08	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
GIOVANA DIAS FIGUEIREDO	181,52 CAIXA Alimentação	371.418.678-64	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01

GIOVANA FERREIRA DA CRUZ	181,52 CAIXA Alimentação	444.287.198-17	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
GISELE MELLO BARBOSA DA SILVA	181,52 CAIXA Alimentação	350.381.218-02	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
GISLAINE GALVAO FERREIRA CAVALARI	181,52 CAIXA Alimentação	352.489.458-52	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
GUILHERME DA SILVA VENANCIO	181,52 CAIXA Alimentação	460.892.548-27	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
GUSTAVO DO NASCIMENTO ALEIXO	181,52 CAIXA Alimentação	400.255.348-58	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
HAPUQUE QUEREN VILELA DA SILVA	181,52 CAIXA Alimentação	350.179.178-02	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ENRIQUE MATHEUS DE AGUIAR FREITAS RAM	181,52 CAIXA Alimentação	451.092.798-37	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
HILLARY MELO	181,52 CAIXA Alimentação	451.672.708-04	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ISABELLA VITORIA ARAUJO	181,52 CAIXA Alimentação	461.512.408-20	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ISABELLE CRISTINE PINTO DA SILVA	181,52 CAIXA Alimentação	417.370.288-40	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
JADERSON FELIPE DA SILVA PESQUEIRA	181,52 CAIXA Alimentação	419.900.458-04	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
JEFFERSON MOTA DE OLIVEIRA	181,52 CAIXA Alimentação	477.047.638-81	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
JESSICA DE OLIVEIRA GARCIA NUNES	181,52 CAIXA Alimentação	418.648.578-03	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
JESSICA RODRIGUES MARTINS PEDERZINI	181,52 CAIXA Alimentação	492.824.558-07	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
JESSIKA FERNANDES DOS SANTOS	181,52 CAIXA Alimentação	058.352.115-03	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
JHONNY BRYAN FERRARI PRADO	181,52 CAIXA Alimentação	472.068.918-37	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
JHULLY KELLY MOARES BEZERRA	181,52 CAIXA Alimentação	481.219.198-00	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
JOÃO CARLOS PARRÉ	181,52 CAIXA Alimentação	021.274.328-78	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
JOEVANA BORGES DO NASCIMENTO BUENC	181,52 CAIXA Alimentação	364.686.518-08	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
JOSE EUGENIO DA SILVA	181,52 CAIXA Alimentação	178.040.018-78	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
JUCELEINE RITA DE OLIVEIRA	181,52 CAIXA Alimentação	028.329.806-51	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
JULIA FERNANDA COSTA NETTO	181,52 CAIXA Alimentação	436.318.028-54	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
JULIANA DE FATIMA ANTUNES PASQUAL	181,52 CAIXA Alimentação	346.407.638-59	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
KARINA DA SILVA MORENO	181,52 CAIXA Alimentação	460.010.368-88	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
KATIA ALVES DE PONTES	181,52 CAIXA Alimentação	301.659.758-65	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
KATIA APOLINARIO	181,52 CAIXA Alimentação	404.614.388-60	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
KATIANE MARCELLI CAETANO BONIFACIO	181,52 CAIXA Alimentação	364.606.818-30	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
KEROLYN BENANTE SANCHES FREITAS	181,52 CAIXA Alimentação	504.844.248-23	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
LAERCIO FABRICIO ALVES	181,52 CAIXA Alimentação	349.739.028-37	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
LARA BIANCA FERMINO	181,52 CAIXA Alimentação	462.421.328-93	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
LARA LIMA DA SILVA	181,52 CAIXA Alimentação	424.065.678-85	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
LARISSA FERREIRA GALDINO	181,52 CAIXA Alimentação	453.930.708-88	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
LAURA MOREIRA RENA	181,52 CAIXA Alimentação	480.930.218-09	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
LAZARO WILSON DE OLIVEIRA	181,52 CAIXA Alimentação	088.061.098-04	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
LUANA APARECIDA ALEIXO DIAS	181,52 CAIXA Alimentação	377.726.448-25	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
LUCAS FERREIRA DOS REIS	181,52 CAIXA Alimentação	425.746.728-28	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
LUCAS SEBASTIÃO PEDRO	181,52 CAIXA Alimentação	480.916.848-43	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
LUCCAS LOLATTO SAID	181,52 CAIXA Alimentação	389.370.908-80	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
LUCIANA COSTA ADAMI	181,52 CAIXA Alimentação	321.420.098-40	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01

LUCIANA GUJEL	181,52 CAIXA Alimentação	122.714.178-56	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
LUCIANE GONCALVES	181,52 CAIXA Alimentação	122.584.978-09	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
LUCINEIA MELO DUTRA	181,52 CAIXA Alimentação	345.096.298-18	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
LUIS FERNANDO GIANCOLI	181,52 CAIXA Alimentação	183.048.608-05	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
MABILY SANTANA DOS SANTOS	181,52 CAIXA Alimentação	437.115.518-90	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
MARA SILVIA MACEDO DINIZ SARTORI	181,52 CAIXA Alimentação	077.654.538-82	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
MARCELO FURQUIM MENDES	181,52 CAIXA Alimentação	222.826.728-79	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
MARCELO TAVARES DE FARIA FIGUEIREDO	181,52 CAIXA Alimentação	328.470.708-50	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
MARIA DA PAIXAO PINTO FERREIRA	181,52 CAIXA Alimentação	099.867.008-17	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
MARIA DE FATIMA CAMARGO	181,52 CAIXA Alimentação	077.127.098-40	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
MARIA EDUARDA ANTUNES FEITOSA	181,52 CAIXA Alimentação	411.068.188-06	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
MARIA GRACILENE DE SOUSA CAMARGO	181,52 CAIXA Alimentação	294.328.998-10	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
MARIA JOSE DOS SANTOS NERI	181,52 CAIXA Alimentação	000.016.235-32	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
MARIANA SOUZA LIMA	181,52 CAIXA Alimentação	404.287.308-17	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
MICHELI CORREIA DA SILVA	181,52 CAIXA Alimentação	875.631.502-34	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
MICHELLE DA COSTA SILVA	181,52 CAIXA Alimentação	433.678.028-59	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
MIKAEL HUDSON DOS SANTOS PEDROZA	181,52 CAIXA Alimentação	492.800.718-23	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
NATALIA CAROLINE DE LIMA	181,52 CAIXA Alimentação	448.486.748-67	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
NATHALY DOMINGOS MOREIRA	181,52 CAIXA Alimentação	420.040.968-29	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
NICOLE CRISTINA DA SILVA CORREA	181,52 CAIXA Alimentação	502.829.668-54	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
NOEMI MAIA PEREIRA FERNANDES	181,52 CAIXA Alimentação	110.309.388-65	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
OTAVIO WENDER DE SOUZA BUENO	181,52 CAIXA Alimentação	483.206.278-69	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
PATRICIA DE LIMA CRUZATO MARTINS	181,52 CAIXA Alimentação	147.015.518-48	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
PAULA CERQUEIRA LOPES KREBS MOREIRA	181,52 CAIXA Alimentação	395.864.238-16	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
PAULO BENEDITO ARAUJO	181,52 CAIXA Alimentação	081.744.258-88	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
PRISCILA FABIANE PEROTTI COSTA	181,52 CAIXA Alimentação	429.170.028-83	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
PRISCILA MARINS PUGLIA DE CAMARGO	181,52 CAIXA Alimentação	361.390.518-35	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
QUEIZI CRISTINI FACHINI SANTOS	181,52 CAIXA Alimentação	334.387.198-27	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
REGIANE MATEUS FRANCISCO	181,52 CAIXA Alimentação	361.854.578-90	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
RENATA SUELI DE OLIVEIRA	181,52 CAIXA Alimentação	254.418.998-32	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
RENATO ANDRE FRANCO D IMPERIO	181,52 CAIXA Alimentação	260.395.748-10	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
RITA DE CASSIA DE OLIVEIRA LEONARDO	181,52 CAIXA Alimentação	411.666.828-11	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
RODOLFO RECIO FELICIANO	181,52 CAIXA Alimentação	331.541.078-00	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ROSA HELENA SILVA	181,52 CAIXA Alimentação	101.921.798-70	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ROSILDA DE PAULA MONTEIRO	181,52 CAIXA Alimentação	164.298.598-86	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
SABRINA MENDONCA VIEIRA	181,52 CAIXA Alimentação	467.397.978-89	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
SANDRA ROBERTA CABELLO	181,52 CAIXA Alimentação	294.757.098-78	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
SERGIO AUGUSTO DA SILVA	181,52 CAIXA Alimentação	074.313.728-09	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
SHIRLEY REGINA RIBEIRO	181,52 CAIXA Alimentação	153.846.068-86	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01

SILVIA REGINA COSTA	363,04 CAIXA Alimentação	197.281.728-00	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
SOLANGE ERENO	181,52 CAIXA Alimentação	074.310.478-19	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
STEFANY DE CASTRO LIMA	181,52 CAIXA Alimentação	491.143.998-06	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
STEFANY SILVA DE OLIVEIRA	181,52 CAIXA Alimentação	448.288.328-07	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
SUELLEN CRISTINA DE SOUSA LIRA	181,52 CAIXA Alimentação	439.306.648-01	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
TAILA ALBERO RODRIGUES	181,52 CAIXA Alimentação	375.700.608-90	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
TAISSA FERNANDA MARQUES PEREIRA	181,52 CAIXA Alimentação	218.331.408-77	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
TALITA LUCIA MESSIAS	181,52 CAIXA Alimentação	444.307.298-59	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
TALITA MENOSSI MATIAS	181,52 CAIXA Alimentação	422.049.708-08	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
TALITA RIBEIRO VEIGA	181,52 CAIXA Alimentação	371.879.998-79	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
TAMIRES FERNANDA DOS SANTOS	181,52 CAIXA Alimentação	412.972.528-96	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
TATIANA MARIA SILVA DOS SANTOS	181,52 CAIXA Alimentação	106.863.096-50	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
TATIANE CRISTINA DE SOUZA	181,52 CAIXA Alimentação	439.735.918-06	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
THAIS CRISTINA SIQUEIRA DIAS	181,52 CAIXA Alimentação	457.303.258-43	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
THAUANY CARDOSO DA CUNHA	181,52 CAIXA Alimentação	504.541.588-31	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
THAYANE FERREIRA DOMINGUES	181,52 CAIXA Alimentação	538.838.078-50	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
VALENTINA MARINO DE FREITAS	181,52 CAIXA Alimentação	363.113.098-82	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
VINICIUS BUENO BOTELHO	181,52 CAIXA Alimentação	372.875.508-73	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
VINICIUS TOBIAS DE OLIVEIRA	181,52 CAIXA Alimentação	476.890.918-30	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
VITOR MENDES PEDROSO SAMPAIO	181,52 CAIXA Alimentação	479.444.648-97	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
VIVIANE APARECIDA POIATO AMORIM	181,52 CAIXA Alimentação	342.922.228-19	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
WESLEY MARCÍLIO GOMES DAS GRAÇAS	181,52 CAIXA Alimentação	062.943.536-70	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01
ZENI DE OLIVEIRA LOPES	181,52 CAIXA Alimentação	182.346.398-38	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01

Qtde Provisórios**Total (R\$)**

28.680,16

Departamento**Emissão Cartão****Recebido em****Assinatura**

UPA EDEN

Não

UPA EDEN

Sim

UPA EDEN

Não

UPA EDEN

Não

UPA EDEN

Não

UPA EDEN

Sim

UPA EDEN	Não
UPA EDEN	Sim
UPA EDEN	Não
UPA EDEN	Sim
UPA EDEN	Não
UPA EDEN	Sim
UPA EDEN	Não

UPA EDEN	Não
UPA EDEN	Sim
UPA EDEN	Não

Informativo de Débito Automático

Dados para Débito em Conta

Cliente INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CNPJ: 09.268.215/0023-78

Banco 104 Agência 3915 Conta 00005411-6 Valor: R\$ 28.680,16

Resumo do Pedido

Pedid 20220926013923

Identificado VR ALIMENTACAO outubro

Data 26/09/2022

Valor R\$ 28.680,16

Serão realizadas até **3** tentativas de efetivação do débito

- 1ª 06/10/2022

- 2ª 07/10/2022

- 3ª 10/10/2022

Caso não haja sucesso nas tentativas de efetivar o débito, o pedido será automaticamente



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 03/10/2022 - 16:27:30

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F16				02-DDD/TELEFONE (0015) 32331376
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 515.225,97	06-QTDE TRABALHADORES 163	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 09.268.215/0023-78	11-COMPETÊNCIA 09/2022	12-DATA DE VALIDADE 07/10/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 41.218,07	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 41.218,07
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/10/2022

858200004126 180701792218 007669050803 926821500237

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 03/10/2022 - 16:27:30

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F16				02-DDD/TELEFONE (0015) 32331376
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 515.225,97	06-QTDE TRABALHADORES 163	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 09.268.215/0023-78	11-COMPETÊNCIA 09/2022	12-DATA DE VALIDADE 07/10/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 41.218,07	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 41.218,07
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/10/2022

858200004126 180701792218 007669050803 926821500237

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



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

Nome:	INCS
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005411-6

Representação numérica do código de barras:

858200004126 180701792218 007669050803 926821500237

CNPJ/CEI empresa:	09.268.215/0023-78
Cód. convênio:	0179
Data de validade:	07/10/2022
Competência:	09/2022

Valor recolhido:	41.218,07
-------------------------	-----------

Identificação da operação:	FGTS FOLHA 09.2022
-----------------------------------	--------------------

Data / hora:	07/10/2022
Data de Débito:	07/10/2022

Código da operação:	00518095
Chave de segurança:	T2AJC7WH6CFHW47J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 05/10/2022 17:41:05

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F16	09.268.215/0023-78

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
MIGUEL JOSE GIMENES 75	15-32331376	18.103-750

06 - Bairro/distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
JD PORTOBELLO	SOROCABA	SP	639	1	1

11- Identificador
27826322092682152

12- Total a Recolher
1.525,59

13- Data de Validade = 07/10/2022

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858700000154	255902392026	210072782633	220926821528
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

Via Empresa

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 3949/2022



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 05/10/2022 17:41:06

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F16	09.268.215/0023-78

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
MIGUEL JOSE GIMENES 75	15-32331376	18.103-750

06 - Bairro/Distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
JD PORTOBELLO	SOROCABA	SP	639	1	1

11- Identificador
27826322092682152

12- Total a Recolher
1.525,59

13- Data de Validade = 07/10/2022

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858700000154	255902392026	210072782633	220926821528
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica



Via Banc

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

Nome:	INCS
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005411-6

Representação numérica do código de barras:
858700000154 255902392026 210072782633 220926821528

Identificador:	27826322092682152
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	07/10/2022

Valor recolhido:	1.525,59
-------------------------	----------

Identificação da operação:	GRRF ARMANDO MARTINEZ
-----------------------------------	-----------------------

Data / hora:	07/10/2022
Data de Débito:	07/10/2022

Código da operação:	00518382
Chave de segurança:	STZPMLY4EH8EAEVY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	<h1>Pagamento de Salário</h1>
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0784 / 00001015724-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FRANCINE CAMPOS MACHADO DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	293.827.648-60
Valor:	R\$ 3.883,56
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG FRANCINE OLIVEIRA
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 14:56:45

Código da operação:	00169828
Chave de segurança:	K0PJH3M0K1RR23X1

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3817 / 00000024798-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LUCIANA GUJEL
CPF/CNPJ:	122.714.178-56
Valor:	R\$ 3.724,61
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LUCIANA GUJEL
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:03:58

Código da operação:	00171291
Chave de segurança:	2M44CMTR9PUJLNY4

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	<h1>Pagamento de Salário</h1>
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0152 / 00000279161-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	TATIANA MARIA SILVA DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	106.863.096-50
Valor:	R\$ 3.342,16
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG TATIANA SANTOS
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:05:14

Código da operação:	00171498
Chave de segurança:	Z9N7JQQX79L927KA

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	<h1>Pagamento de Salário</h1>
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0784 / 00001014384-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ALINE ALMEIDA MUNIS
CPF/CNPJ:	375.219.438-30
Valor:	R\$ 6.945,32
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ALINE MUNIS
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:08:08

Código da operação:	00171983
Chave de segurança:	VZW64594ART4XTS3

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio n° 3949/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0784 / 00001008713-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ALTINO FILIPPO ALMEIDA MACIEL
CPF/CNPJ:	427.805.748-28
Valor:	R\$ 4.306,03
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ALTINO MACIEL
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:09:05

Código da operação:	00172149
Chave de segurança:	MULHMY4QK82AW15Y

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	<h1>Pagamento de Salário</h1>
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0841 / 00001003689-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ANA PAULA DE MACEDO
CPF/CNPJ:	231.309.088-46
Valor:	R\$ 2.006,44
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ANA MACEDO
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:10:17

Código da operação:	00172333
Chave de segurança:	LH4TTUULTQ1WT1KW

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	<h1>Pagamento de Salário</h1>
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3554 / 00001088609-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ANGELITA AMORIM ALVES
CPF/CNPJ:	127.339.158-60
Valor:	R\$ 1.873,89
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ANGELITA ALVES
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:11:33

Código da operação:	00172528
Chave de segurança:	PNLQXPHN3K5ATV4M

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0963 / 00001011409-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ANIELE SOUZA FERREIRA
CPF/CNPJ:	346.916.148-85
Valor:	R\$ 2.006,44
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ANIELE FERREIRA
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:13:22

Código da operação:	00173169
Chave de segurança:	7CJM76Q3PNP82P94

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3915 / 00749376035-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CAROLINE DE OLIVEIRA LIMA
CPF/CNPJ:	429.673.888-74
Valor:	R\$ 6.002,36
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CAROLINE LIMA
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:14:26

Código da operação:	00173349
Chave de segurança:	TZMUY9N8AT6GT676

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3812 / 00002008961-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	EDILEUSA ANTUNES BORGES
CPF/CNPJ:	312.889.778-67
Valor:	R\$ 2.082,78
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG EDILEUSA BORGES
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:15:24

Código da operação:	00173519
Chave de segurança:	V7TRK75QWH96298J

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0963 / 00001016339-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GABRIELA KISSILA SOUZA SANTOS
CPF/CNPJ:	608.174.363-24
Valor:	R\$ 2.006,44
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GABRIELA SANTOS
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:16:20

Código da operação:	00173690
Chave de segurança:	PCM7S3KGY3U93TGV

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	<h1>Pagamento de Salário</h1>
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3812 / 00001094112-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GECELLY SILVA DE MEIRA
CPF/CNPJ:	447.647.088-25
Valor:	R\$ 3.628,99
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GECELLY MEIRA
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:17:45

Código da operação:	00173919
Chave de segurança:	6U5CVNGKHA9V06UF

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1603 / 00001023040-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JHULLY KELLY MOARES BEZERRA
CPF/CNPJ:	481.219.198-00
Valor:	R\$ 1.978,73
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JHULLY BEZERRA
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:18:58

Código da operação:	00174135
Chave de segurança:	55ALU1JFCC1A6NW0

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1547 / 00001062351-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JOSE EUGENIO DA SILVA
CPF/CNPJ:	178.040.018-78
Valor:	R\$ 2.023,71
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JOSE SILVA
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:19:54

Código da operação:	00174313
Chave de segurança:	8M3FZA95XQRZNS77

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	<h1>Pagamento de Salário</h1>
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0784 / 00001007939-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LAERCIO FABRICIO ALVES
CPF/CNPJ:	349.739.028-37
Valor:	R\$ 4.321,28
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LAERCIO ALVES
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:20:59

Código da operação:	00174500
Chave de segurança:	TC3C5JV292HT35SP

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	<h1>Pagamento de Salário</h1>
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4338 / 00001059249-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA JOSE DOS SANTOS NERI
CPF/CNPJ:	000.016.235-32
Valor:	R\$ 2.154,84
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIA NERI
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:28:58

Código da operação:	00175759
Chave de segurança:	CZH9ZLMJA4GE6CM5

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0784 / 00001015788-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MICHELLE DA COSTA SILVA
CPF/CNPJ:	433.678.028-59
Valor:	R\$ 2.319,08
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MICHELE SILVA
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:30:28

Código da operação:	00176353
Chave de segurança:	RVPU94XHPFMA3USR

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0784 / 00001014639-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	REGIANE MATEUS FRANCISCO
CPF/CNPJ:	361.854.578-90
Valor:	R\$ 2.006,44
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG REGIANE FRANCISCO
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:31:28

Código da operação:	00176513
Chave de segurança:	U0YJLZ1HG0VXL34S

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4203 / 00001077942-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ROSILDA DE PAULA MONTEIRO
CPF/CNPJ:	164.298.598-86
Valor:	R\$ 2.826,13
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ROSILDA MONTEIRO
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:32:33

Código da operação:	00176692
Chave de segurança:	C3TY6L4444UY910J

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4189 / 00001047121-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SANDRA ROBERTA CABELLO
CPF/CNPJ:	294.757.098-78
Valor:	R\$ 2.297,28
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG SANDRA CABELLO
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:33:35

Código da operação:	00176866
Chave de segurança:	SP1C9FVK8JYYT2GZ

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 00000019059-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DANIELE FRANCINE BATISTA CORREA
CPF/CNPJ:	220.542.758-08
Valor:	R\$ 1.431,03
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG DANIELA CORREA
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:35:11

Código da operação:	00177109
Chave de segurança:	Z2ZM4RARVJ21GU8N

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	<h1>Pagamento de Salário</h1>
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1653 / 00000072544-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FILIPI ESTACIO BUENO
CPF/CNPJ:	352.683.008-81
Valor:	R\$ 2.776,82
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG FILIPI BUENO
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:36:09

Código da operação:	00177275
Chave de segurança:	Q8S2SH44E09W51ER

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6468 / 00000025765-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JEFFERSON MOTA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	477.047.638-81
Valor:	R\$ 2.411,94
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JEFFERSON OLIVEIR
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:37:59

Código da operação:	00177465
Chave de segurança:	7R4Z5JHLPP0JNTVL

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0056 / 00000032008-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LARISSA FERREIRA GALDINO
CPF/CNPJ:	453.930.708-88
Valor:	R\$ 4.385,81
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LARISSA GALDINO
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:39:04

Código da operação:	00177760
Chave de segurança:	N8HA90AFPHVJ4EZZ

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0076 / 00000087590-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LUCIANA COSTA ADAMI
CPF/CNPJ:	321.420.098-40
Valor:	R\$ 3.272,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LUCIANA ADAMI
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:41:38

Código da operação:	00178179
Chave de segurança:	A5JW9L5GGM4MCZ6L

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8213 / 00000002617-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARCELO FURQUIM MENDES
CPF/CNPJ:	222.826.728-79
Valor:	R\$ 576,01
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARCELO MENDES
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:42:43

Código da operação:	00178387
Chave de segurança:	MYLQFAVRWL6GYGZ9

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4877 / 00000029546-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA DE FATIMA CAMARGO
CPF/CNPJ:	077.127.098-40
Valor:	R\$ 4.217,92
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIA CAMARGO
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:43:36

Código da operação:	00178557
Chave de segurança:	YCPSC4J67A8SQWVN

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1651 / 00000047225-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA GRACILENE DE SOUSA CAMARGO
CPF/CNPJ:	294.328.998-10
Valor:	R\$ 3.207,39
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIA GRACILENE
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:44:29

Código da operação:	00178984
Chave de segurança:	SXT50VEKHELAA4U7

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	<h1>Pagamento de Salário</h1>
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2920 / 00000008534-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	RENATA SUELI DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	254.418.998-32
Valor:	R\$ 2.282,36
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG RENATA OLIVEIRA
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:45:31

Código da operação:	00179145
Chave de segurança:	FGLM8Y3L611YN6X6

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8703 / 00000016260-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SUELLEN CRISTINA DE SOUSA LIRA
CPF/CNPJ:	439.306.648-01
Valor:	R\$ 2.477,74
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG SUELLEN LIRA
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:46:48

Código da operação:	00179325
Chave de segurança:	ZHH336MQAPK822GY

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 00000037969-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	TAMIRES FERNANDA DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	412.972.528-96
Valor:	R\$ 2.345,68
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG TAMIRES SANTOS
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:47:54

Código da operação:	00179511
Chave de segurança:	9HEN2W5CSTKK9LK3

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6468 / 00000050696-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	VIVIAN DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	472.360.618-16
Valor:	R\$ 507,87
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG VIVIAN OLIVEIRA
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:49:19

Código da operação:	00179741
Chave de segurança:	4KVJE9TR3P91CC38

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1614 / 00000091651-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ABNER ALEXANDRE ANDRE
CPF/CNPJ:	406.788.698-55
Valor:	R\$ 3.305,89
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ABNER ANDRE
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:51:51

Código da operação:	00180137
Chave de segurança:	W3FN9FOU127NRWK0

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0152 / 00000038280-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ADRIANA APARECIDA SOARES DOMINGUES
CPF/CNPJ:	299.827.848-54
Valor:	R\$ 1.979,92
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ADRIANA DOMINGUES
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:53:57

Código da operação:	00180468
Chave de segurança:	740LLU1AV3Y96YHN

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0527 / 00000512200-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ANA LUCIA FELIPE CHILELLI
CPF/CNPJ:	150.526.598-30
Valor:	R\$ 3.905,24
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ANA CHILELLI
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:55:21

Código da operação:	00180674
Chave de segurança:	48XR3LW07L4M0U1A

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7930 / 00000088722-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CARINA APARECIDA OLIVEIRA GOMES
CPF/CNPJ:	436.236.878-71
Valor:	R\$ 2.474,84
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CARINA GOMES
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:56:21

Código da operação:	00180836
Chave de segurança:	LX897T439QM67LHF

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948	Transação Não Efetivada
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Conta destino:	1520 / 00000395509-5	
Tipo de pessoa:	FÍSICA	
Nome:	CAROLINE APARECIDA FERREIRA MAIA	
CPF/CNPJ:	403.800.188-10	
Valor:	R\$ 4.851,11	
Valor da tarifa:	R\$ 0,00	
Finalidade:	10 - Crédito em Conta	
Identificação da operação:	PG CAROLINE MAIA	
Histórico:		

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:57:16

Código da operação:	00180979
Chave de segurança:	CERJ7J6KA4KWA8WT

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	<h1>Pagamento de Salário</h1>
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0477 / 00000028772-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GISELE MELLO BARBOSA DA SILVA
CPF/CNPJ:	350.381.218-02
Valor:	R\$ 2.290,17
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GISELE SILVA
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:58:19

Código da operação:	00181180
Chave de segurança:	6Z6JU9199RU8F52F

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0152 / 00000023179-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ISABELLE CRISTINE PINTO DA SILVA
CPF/CNPJ:	417.370.288-40
Valor:	R\$ 4.342,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ISABELLE SILVA
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 15:59:16

Código da operação:	00181332
Chave de segurança:	C9Y5CSUXJWK0J8E9

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	<h1>Pagamento de Salário</h1>
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0152 / 00000540325-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JADERSON FELIPE DA SILVA PESQUEIRA
CPF/CNPJ:	419.900.458-04
Valor:	R\$ 3.562,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JADERSON PESQUEIR
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:00:20

Código da operação:	00181626
Chave de segurança:	L64AF3T04ET6GR78

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0152 / 00000276322-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JESSIKA FERNANDES DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	058.352.115-03
Valor:	R\$ 3.003,46
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JESSIKA SANTOS
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:01:15

Código da operação:	00181996
Chave de segurança:	F2GQQNLX5RETETMZ

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7930 / 00000088789-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JULIANA DE FATIMA ANTUNES PASQUAL
CPF/CNPJ:	346.407.638-59
Valor:	R\$ 3.515,07
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JULIANA PASQUAL
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:02:16

Código da operação:	00182145
Chave de segurança:	NNHYR170T1UZMMKS

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0152 / 00000395673-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LUCAS SEBASTIAO PEDRO
CPF/CNPJ:	480.916.848-43
Valor:	R\$ 1.463,88
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LUCAS PEDRO
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:03:17

Código da operação:	00182310
Chave de segurança:	MR4LNP4AR5E1WMGP

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0152 / 00000543786-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	NOEMI MAIA PEREIRA FERNANDES
CPF/CNPJ:	110.309.388-65
Valor:	R\$ 1.322,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG NOEMI FERNANDES
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:04:14

Código da operação:	00182430
Chave de segurança:	EEE2E97G2HRS5W2X

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0152 / 00000326871-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	RENATO ANDRE FRANCO D IMPERIO
CPF/CNPJ:	260.395.748-10
Valor:	R\$ 3.409,42
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG RENATO D IMPERIO
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:05:11

Código da operação:	00182551
Chave de segurança:	2G9ZQ2ME08UKXH43

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1008 / 00000106033-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	STEFANY SILVA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	448.288.328-07
Valor:	R\$ 2.282,58
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG STEFANY OLIVEIRA
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:06:14

Código da operação:	00182714
Chave de segurança:	ZKZQ9SYJENVQK0Z2

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0328 / 00000538047-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	TAILA ALBERO RODRIGUES
CPF/CNPJ:	375.700.608-90
Valor:	R\$ 5.109,09
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG TAILA RODRIGUES
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:07:10

Código da operação:	00182839
Chave de segurança:	P28ZHXQFJAG3AKZ7

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2709 / 00000043520-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	THAIS LEITE NERI
CPF/CNPJ:	471.456.838-81
Valor:	R\$ 1.310,49
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG THAIS NERI
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:08:00

Código da operação:	00182964
Chave de segurança:	787GE6QG4KA1ZZ6R

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00001873258-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ANNA CAROLINA DE OLIVEIRA FRANCO
CPF/CNPJ:	328.847.928-13
Valor:	R\$ 2.471,09
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ANNA FRANCO
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:12:14

Código da operação:	00183525
Chave de segurança:	LN1NJ2CYG3J3LYQL

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00028951195-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ANTONIO CARLOS PUPPO
CPF/CNPJ:	156.685.058-47
Valor:	R\$ 1.567,14
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ANTONIO PUPPO
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:13:06

Código da operação:	00183649
Chave de segurança:	LGR12NJNN452FYFN

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00053433264-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	BEATRIZ FERNANDES PAIXAO
CPF/CNPJ:	450.264.558-32
Valor:	R\$ 4.073,88
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG BEATRIZ PAIXAO
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:14:04

Código da operação:	00183787
Chave de segurança:	1G1629JLLKNT9EEX

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00058080547-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CLELIA BRUDER RODRIGUES RIBEIRO
CPF/CNPJ:	263.102.908-94
Valor:	R\$ 2.308,88
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CLELIA RIBEIRO
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:15:06

Código da operação:	00183937
Chave de segurança:	57HSE4QK8P7TX3RN

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00051923027-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GIOVANA FERREIRA DA CRUZ
CPF/CNPJ:	444.287.198-17
Valor:	R\$ 2.104,38
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GIOVANA CRUZ
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:16:41

Código da operação:	00184419
Chave de segurança:	41XP6FXVYGNXMMCX

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00020125127-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GUSTAVO DO NASCIMENTO ALEIXO
CPF/CNPJ:	400.255.348-58
Valor:	R\$ 2.172,71
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GUSTAVO ALEIXO
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:17:36

Código da operação:	00184559
Chave de segurança:	LTCPT7GXYEYTCMGP

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	<h1>Pagamento de Salário</h1>
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00088634354-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	NATHALY DOMINGOS MOREIRA
CPF/CNPJ:	420.040.968-29
Valor:	R\$ 2.710,48
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG NATHALY MOREIRA
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:18:33

Código da operação:	00184693
Chave de segurança:	ESWCKJLQNMLRAUQZ

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00056956709-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	QUEIZI CRISTINI FACHINI SANTOS
CPF/CNPJ:	334.387.198-27
Valor:	R\$ 1.669,31
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG QUEIZI SANTOS
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:19:28

Código da operação:	00184831
Chave de segurança:	Y7A1MYPWZ7MJ9SR

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00028813721-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SHIRLEY REGINA RIBEIRO
CPF/CNPJ:	153.846.068-86
Valor:	R\$ 3.358,56
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG SHIRLEY RIBEIRO
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:20:23

Código da operação:	00184976
Chave de segurança:	UJT12N9VCXE0SYVU

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	<h1>Pagamento de Salário</h1>
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00039713249-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	THAIS CRISTINA CIQUEIRA DIAS
CPF/CNPJ:	457.303.258-43
Valor:	R\$ 2.620,14
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG THAIS DIAS
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:21:20

Código da operação:	00185105
Chave de segurança:	Y4SV833JKAJWR24Y

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00051831444-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	VALENTINA MARINO DE FREITAS
CPF/CNPJ:	363.113.098-82
Valor:	R\$ 1.509,85
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG VALENTINA FREITAS
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:22:23

Código da operação:	00185259
Chave de segurança:	N5MRVKQJRXW17VFA

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00076348892-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	VITOR MENDES PEDROSO SAMPAIO
CPF/CNPJ:	479.444.648-97
Valor:	R\$ 1.663,10
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG VITOR SAMPAIO
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:24:27

Código da operação:	00185556
Chave de segurança:	TZVUAS646KVK4NZV

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	655 - BANCO VOTORANTIM S.A. - 59588111
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0655 / 00014078057-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	WESLEY MARCILIO GOMES DAS GRACAS
CPF/CNPJ:	062.943.536-70
Valor:	R\$ 5.456,91
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG WESLEY GRACAS
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:25:37

Código da operação:	00185720
Chave de segurança:	TFEG59QLE7MQGS8J

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00008865696-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DEISIANE DA SILVA
CPF/CNPJ:	405.200.978-90
Valor:	R\$ 2.394,86
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG DEISIANE SILVA
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:26:32

Código da operação:	00185890
Chave de segurança:	7PJQJW73UUKNMZX4

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3728 / 00000643009-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DEISE APARECIDA VIANA
CPF/CNPJ:	320.760.638-54
Valor:	R\$ 4.031,49
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG DEISE VIANA
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:27:26

Código da operação:	00186009
Chave de segurança:	TTTNXMF903AVJ36W

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	380 - PICPAY SERVICOS S.A. - 22896431
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00017267537-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JESSICA DE OLIVEIRA GARCIA NUNES
CPF/CNPJ:	418.648.578-03
Valor:	R\$ 1.391,93
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JESSICA NUNES
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:28:27

Código da operação:	00186146
Chave de segurança:	1AKGJ3VTJHFXAYP5

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0152 / 00000279161-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	TATIANA MARIA SILVA DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	106.863.096-50
Valor:	R\$ 3.342,16
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG TATIANA SANTOS
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:33:59

Código da operação:	00187194
Chave de segurança:	1TWFCGGF6T1KCKA4

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome						
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE							
03	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04	Bairro						
MIGUEL JOSÉ GIMENES 75		JD PORTOBELLO							
05	Município	06	UF	07	CEP	08	CNAE	09	CNPJ/CEI Tomador/Obra
SOROCABA		SP		18.103-750		8660700			

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10	PIS/PASEP	11	Nome	Código: 2805					
128.49463.26-6		RODOLFO RECIO FELICIANO							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
Rua Porto Carrero 56		Vila Adélia							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
Sorocaba		SP		18.080-110		331541/0780-0/SP		331.541.078-00	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
23/03/1983		Eliane Recio Feliciano							

DADOS DO CONTRATO

21	Tipo de Contrato								
3 - Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada									
22	Causa do Afastamento								
Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado									
23	Remuneração Mês Ant.	24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afastamento
R\$ 2.246,24		16/07/2022				28/09/2022		RA1	
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 28/dias salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.694,29	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\$ 43,71
56 Horas extras 00:35 horas 100,00%	R\$ 12,59	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso semanal remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do "DSR" sobre salário variável	R\$ 2,73	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário-Família	R\$ 0,00
63 13º salário proporcional 03/12 avos	R\$ 523,67	64 13º salário exercícios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 02/12 avos	R\$ 349,11
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucional de férias	R\$ 116,37	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
TOTAL BRUTO					R\$ 2.742,47

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	104 Multa Art. 480/CLT	R\$ 523,66	112.1 Previdência social	R\$ 139,61
112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 39,27	114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00
TOTAL DEDUÇÕES					R\$ 702,54
VALOR LÍQUIDO					R\$ 2.039,93

Estas despesas foram pagas com Recursos Municipais da P.M. de Sorocaba em 03/10/2023

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome						
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE							
03	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04	Bairro						
MIGUEL JOSÉ GIMENES 75		JD PORTOBELLO							
05	Município	06	UF	07	CEP	08	CNAE	09	CNPJ/CEI Tomador/Obra
SOROCABA		SP		18.103-750		8660700			

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10	PIS/PASEP	11	Nome	Código: 2805					
128.49463.26-6		RODOLFO RECIO FELICIANO							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
Rua Porto Carrero 56		Vila Adélia							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
Sorocaba		SP		18.080-110		331541/0780-0/SP		331.541.078-00	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
23/03/1983		Eliane Recio Feliciano							

DADOS DO CONTRATO

21	Tipo de Contrato								
3 - Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada									
22	Causa do Afastamento								
Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado									
23	Remuneração Mês Ant.	24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afastamento
R\$ 2.246,24		16/07/2022				28/09/2022		RA1	
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 28/dias salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.694,29	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\$ 43,71
56 Horas extras 00:35 horas 100,00%	R\$ 12,59	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso semanal remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do "DSR" sobre salário variável	R\$ 2,73	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário-Família	R\$ 0,00
63 13º salário proporcional 03/12 avos	R\$ 523,67	64 13º salário exercícios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 02/12 avos	R\$ 349,11
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucional de férias	R\$ 116,37	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
TOTAL BRUTO					R\$ 2.742,47

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	104 Multa Art. 480/CLT	R\$ 523,66	112.1 Previdência social	R\$ 139,61
112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 39,27	114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00
TOTAL DEDUÇÕES					R\$ 702,54
VALOR LÍQUIDO					R\$ 2.039,93

Estas despesas foram pagas com Recursos Municipais da P.M. de Sorocaba em 03/10/2023

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR					
01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome		
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE			
TRABALHADOR					
10	PIS/PASEP	11	Nome		
128.49463.26-6		RODOLFO RECIO FELICIANO			Código: 2805
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento
331541/0780-0/SP		331.541.078-00	23/03/1983	Eliane Recio Feliciano	
CONTRATO					
22 Causa do Afastamento					
Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado					
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento
16/07/2022				28/09/2022	
27	Cód. Afast.	29	Pensão Alimentícia (%) FGTS		
RA1					0,00
30	Categoria do Trabalhador				
21 - 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\$ 2.039,93 (Dois mil e trinta e nove reais e noventa e três centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

 150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

 151 Assinatura do Trabalhador

 152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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						
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE							
TRABALHADOR									
10	PIS/PASEP	11	Nome						
128.49463.26-6		RODOLFO RECIO FELICIANO				Código: 2805			
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe		
331541/0780-0/SP		331.541.078-00	23/03/1983	Eliane Recio Feliciano					
CONTRATO									
22	Causa do Afastamento								
Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado									
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afast.	29	Pensão Alimentícia (%) FGTS
16/07/2022			28/09/2022		RA1	0,00			
30	Categoria do Trabalhador								
21 - 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\$ 2.039,93 (Dois mil e trinta e nove reais e noventa e três centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

 150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

 151 Assinatura do Trabalhador

 152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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 nº 3949/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR						
01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome			
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE				
TRABALHADOR						
10	PIS/PASEP	11	Nome			
128.49463.26-6		RODOLFO RECIO FELICIANO			Código: 2805	
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento	
331541/0780-0/SP		331.541.078-00	23/03/1983	Eliane Recio Feliciano		
CONTRATO						
22 Causa do Afastamento						
Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado						
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	
16/07/2022			28/09/2022	27	Cód. Afast. RA1	
					29	Pensão Alimentícia (%) FGTS
						0,00
30 Categoria do Trabalhador						
31 - 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\$ 2.039,93 (Dois mil e trinta e nove reais e noventa e três centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

 150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

 151 Assinatura do Trabalhador

 152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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 nº 3949/2022 - Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR									
01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome						
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE							
TRABALHADOR									
10	PIS/PASEP	11	Nome						
128.49463.26-6		RODOLFO RECIO FELICIANO				Código: 2805			
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe		
331541/0780-0/SP		331.541.078-00	23/03/1983	Eliane Recio Feliciano					
CONTRATO									
22	Causa do Afastamento								
Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado									
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afast.	29	Pensão Alimentícia (%) FGTS
16/07/2022				28/09/2022	RA1	0,00			
30	Categoria do Trabalhador								
31 - 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\$ 2.039,93 (Dois mil e trinta e nove reais e noventa e três centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

 150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

 151 Assinatura do Trabalhador

 152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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 nº 3949/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 02 Razão Social/Nome
09.268.215/0023-78 INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 11 Nome
128.49463.26-6 RODOLFO RECIO FELICIANO Código: 2805

17 CTPS (nº, série, UF) 18 CPF 19 Data de Nascimento 20 Nome da Mãe
331541/0780-0/SP 331.541.078-00 23/03/1983 Eliane Recio Feliciano

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado

24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 27 Cód. Afast. 29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
16/07/2022 28/09/2022 RA1 0,00

30 Categoria do Trabalhador
21 - 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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 2.039,93 (Dois mil e trinta e nove reais e noventa e três centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010. Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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 HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 02 Razão Social/Nome
09.268.215/0023-78 INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 11 Nome
128.49463.26-6 RODOLFO RECIO FELICIANO Código: 2805

17 CTPS (nº, série, UF) 18 CPF 19 Data de Nascimento 20 Nome da Mãe
331541/0780-0/SP 331.541.078-00 23/03/1983 Eliane Recio Feliciano

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado

24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 27 Cód. Afast. 29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
16/07/2022 28/09/2022 RA1 0,00

30 Categoria do Trabalhador
21 - 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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 2.039,93 (Dois mil e trinta e nove reais e noventa e três centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010. Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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 HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 02 Razão Social/Nome
09.268.215/0023-78 INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 11 Nome
128.49463.26-6 RODOLFO RECIO FELICIANO Código: 2805

17 CTPS (nº, série, UF) 18 CPF 19 Data de Nascimento 20 Nome da Mãe
331541/0780-0/SP 331.541.078-00 23/03/1983 Eliane Recio Feliciano

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado

24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 27 Cód. Afast. 29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
16/07/2022 28/09/2022 RA1 0,00

30 Categoria do Trabalhador
21 - 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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 2.039,93 (Dois mil e trinta e nove reais e noventa e três centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010. Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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 HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 02 Razão Social/Nome
09.268.215/0023-78 INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 11 Nome
128.49463.26-6 RODOLFO RECIO FELICIANO Código: 2805

17 CTPS (nº, série, UF) 18 CPF 19 Data de Nascimento 20 Nome da Mãe
331541/0780-0/SP 331.541.078-00 23/03/1983 Eliane Recio Feliciano

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado

24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 27 Cód. Afast. 29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
16/07/2022 28/09/2022 RA1 0,00

30 Categoria do Trabalhador
21 - 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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 2.039,93 (Dois mil e trinta e nove reais e noventa e três centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010. Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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).

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 049/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00009626745-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	RODOLFO RECIO FELICIANO
CPF/CNPJ:	331.541.078-00
Valor:	R\$ 2.039,93
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RESCISAO RODOLFO
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2022
Data / Hora da operação:	07/10/2022 16:43:24

Código da operação:	00188483
Chave de segurança:	R0LN4WW215M97P4K

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Conta destino:	0600 / 1288 / 000926430542-0

Pagamento em Duplicidade

Nome destinatário:	BRUNO HENRIQUE URBANO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.784,51

Data de débito:	07/10/2022
Data/hora da operação:	07/10/2022 14:52:41

Código da operação:	071452
Chave de segurança:	J9KW69NTSCPRWU9H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

18/10/2022



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

Pagamento em Duplicidade

ID da transação: E00360305202210121126f370a2e8ad5
Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/10/2022 às 08:26:20
Valor Original: R\$ 3.784,00 **Valor Atualizado:** R\$ 3.784,00
Detalhes: Estorno pagamento duplicado mes 10/22

Origem

Nome: BRUNO HENRIQUE URBANO
CPF: XXX.881.588-XX
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CNPJ: 09268215002378
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Código da operação: 11847651925
Chave de segurança: 18K99WQFJ5Q1JKN7

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Conta destino:	4892 / 1288 / 000810766772-5

Pagamento em Duplicidade

Nome destinatário:	ELAINE C COSTA LEITE
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.006,44

Data de débito:	07/10/2022
Data/hora da operação:	07/10/2022 14:55:07

Código da operação:	071455
Chave de segurança:	XH70L626G5ANN998

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Pix Recebido

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: ELAINE CRISTINA COSTA LEITE

CPF: XXX.536.306-XX

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados do recebedor:

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ: 09.268.215/0023-78

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação:

Situação: Efetivado

Valor: 2.006,44

Data/Hora: 13/10/2022 às 14:20:01

Descrição: Extorno do salário,

ID transação: E0036030520221013171901e75db5473

Código da operação: 11884467238

Chave de Segurança: TZF3CLCHHYUCKFS1

Chave Pix: 09268215002378

Pagamento em Duplicidade

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 Capitais e Regiões Metropolitanas; 4004 01 04

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvdoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Conta destino:	4841 / 1288 / 000811834508-2

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	TALITA MENOSSI MATIAS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.898,28

Data de débito:	07/10/2022
Data/hora da operação:	07/10/2022 15:02:34

Código da operação:	071502
Chave de segurança:	R8KHYQX9Z2QATVHM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

RERET: 7777-CONCILIACAO E QUALIF DE TRANSACOES PV: 3915-PINHAI, PR

COD. COMPROMISSO NOME	PADRAO	NSA	DATA RECEB	SITUACAO COMPROMISSO
402435.06.0001 INCS 4	240	000054	07/10/2022	ATIVO

ITEM 01.00 - REGISTROS ACATADOS

FORMA DE PAGAMENTO: 005 - CREDITO EM CONTA

CONTA CORRENTE	NOME	VALOR	DT PREVIST	COD MENSAGEM	
0000.0000.000000000000.0	TALITA RIBEIRO VEIGA	3.548,94	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749222188.7					
0000.0000.000000000000.0	TALITA LUCIA MESSIAS	1.586,25	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749222248.4					
0000.0000.000000000000.0	STEFANY DE CASTRO LIMA	4.231,17	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749221742.1					
0000.0000.000000000000.0	SOLANGE ERENO	2.210,08	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749222355.3					
0000.0000.000000000000.0	SERGIO AUGUSTO DA SILVA	2.031,63	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749222401.0					
0000.0000.000000000000.0	SABRINA MENDONCA VIEIRA	2.071,42	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749222604.8					
0000.0000.000000000000.0	ROSA HELENA SILVA	2.788,21	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749222812.1					
0000.0000.000000000000.0	PRISCILA FABIANE PEROTTI COSTA	2.677,16	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749227642.8					
0000.0000.000000000000.0	PAULA CERQUEIRA L K MOREIRA	2.006,44	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749227736.0					
0000.0000.000000000000.0	PATRICIA DE LIMA C MARTINS	2.267,50	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749227938.9					
0000.0000.000000000000.0	ANA CLAUDIA COELHO	3.811,17	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749391324.3					
0000.0000.000000000000.0	MICHELI CORREIA DA SILVA	4.612,30	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749229151.6					
0000.0000.000000000000.0	ANDREA REGINA DOS SANTOS	2.803,43	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749388291.7					
0000.0000.000000000000.0	MARIA EDUARDA ANTUNES FEITOSA	2.444,52	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749229969.0					
0000.0000.000000000000.0	MABILIIY SANTANA DOS SANTOS	2.378,77	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749230144.9					
0000.0000.000000000000.0	LUIS FERNANDO GIANCOLI	3.781,40	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749230336.0					
0000.0000.000000000000.0	LUCCAS LOLATTO SAID	4.417,09	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749230477.4					
0000.0000.000000000000.0	LUANA APARECIDA ALEIXO DIAS	2.775,23	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749230545.2					
0000.0000.000000000000.0	LAURA MOREIRA RENA	3.168,67	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749230601.7					
0000.0000.000000000000.0	LARA LIMA DA SILVA	2.006,44	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749230692.0					

UNIDADE RESPONSAVEL:GECGO
DESTINO:RERET DE VINCULACAO DO PV

Pagamento de Salário

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio n° 3949/2022

RERET: 7777-CONCILIACAO E QUALIF DE TRANSACOES PV: 3915-PINHAI, PR

COD. COMPROMISSO NOME PADRAO NSA DATA RECEB SITUACAO COMPROMISSO
402435.06.0001 INCS 4 240 000054 07/10/2022 ATIVO

ITEM 01.00 - REGISTROS ACATADOS

FORMA DE PAGAMENTO: 005 - CREDITO EM CONTA

CONTA CORRENTE	NOME	VALOR	DT PREVIST	COD MENSAGEM	SITUACAO
0000.0000.000000000000.0	LARA BIANCA FERMINO	1.646,89	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749230834.6					
0000.0000.000000000000.0	KEROLYN BENANTE S FREITAS	2.732,93	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749230988.1					
0000.0000.000000000000.0	KATIA ALVES DE PONTES	2.224,70	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749231631.4					
0000.0000.000000000000.0	ARMANDO MARTINEZ JUNIOR	2.494,14	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749386011.5					
0000.0000.000000000000.0	VIVIANE APARECIDA P AMORIM	3.679,52	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749221863.0					
0000.0000.000000000000.0	NATALIA CAROLINE DE LIMA	3.888,34	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749228923.6					
0000.0000.000000000000.0	GECILDA DE ALMEIDA	1.821,62	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749237685.6					
0000.0000.000000000000.0	ANA CAROLINA F DE ALBUQUERQUE	2.457,21	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749410589.2					
0000.0000.000000000000.0	ANA CAROLINA BENFICA	2.386,08	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749410894.8					
0000.0000.000000000000.0	AMELIA FERNANDA DE O MELO	2.006,44	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749411043.8					
0000.0000.000000000000.0	ALINE LIMA AMARAL	2.810,81	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749411588.0					
0000.0000.000000000000.0	ADRIANA LUCIA VIANA	1.720,50	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749412469.2					
0000.0000.000000000000.0	KARINA DA SILVA MORENO	2.757,32	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749233432.0					
0000.0000.000000000000.0	JOEVANA BORGES DO N BUENO	4.252,41	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749233636.6					
0000.0000.000000000000.0	JESSICA RODRIGUES M PEDERZINI	2.009,10	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749233728.1					
0000.0000.000000000000.0	ISABELLA VITORIA ARAUJO	2.451,56	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749235671.5					
0000.0000.000000000000.0	HILLARY MELO	2.447,57	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749235947.1					
0000.0000.000000000000.0	HENRIQUE MATHEUS DE A FREITAS	2.202,83	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749236285.5					
0000.0000.000000000000.0	BRUNA DE OLIVEIRA TAVARES	1.918,67	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749384649.0					
0000.0000.000000000000.0	GIOVANA DIAS FIGUEIREDO	3.774,22	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749237261.3					

UNIDADE RESPONSAVEL:GECGO
DESTINO:RERET DE VINCULACAO DO PV

Pagamento de Salário

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio n° 3949/2022

RERET: 7777-CONCILIACAO E QUALIF DE TRANSACOES PV: 3915-PINHAI, PR

COD. COMPROMISSO NOME	PADRAO	NSA	DATA RECEB	SITUACAO COMPROMISSO
402435.06.0001 INCS 4	240	000054	07/10/2022	ATIVO

ITEM 01.00 - REGISTROS ACATADOS

FORMA DE PAGAMENTO: 005 - CREDITO EM CONTA

CONTA CORRENTE	NOME	VALOR	DT PREVIST	COD MENSAGEM	
0000.0000.000000000000.0	ANTONIA SABRINA S DA SILVA	1.748,27	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749386786.1					
0000.0000.000000000000.0	FRANCINE SANTANA PRADO	1.940,18	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749366252.6					
0000.0000.000000000000.0	FERNANDA SILVEIRA LOURENCO	2.654,02	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749366324.7					
0000.0000.000000000000.0	FABIANA CARVALHO T KAWANAKA	3.716,17	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749366565.7					
0000.0000.000000000000.0	EVA LUZIA APARECIDA DA SILVA L	1.821,62	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749366892.3					
0000.0000.000000000000.0	ELTON DINIZ PIO MATOZO	1.865,60	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749367032.4					
0000.0000.000000000000.0	ELIANE MARIA GOMES DE OLIVEIRA	2.109,10	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749367291.2					
0000.0000.000000000000.0	DANIELA RODRIGUES DA SILVA	4.297,45	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749367737.0					
0000.0000.000000000000.0	DAIANE THOMAZ FONTOURA	3.606,74	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749368028.1					
0000.0000.000000000000.0	CLARA INGRID DE CAMARGO CAMPOS	2.270,12	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749368352.3					
0000.0000.000000000000.0	CINTIA FELIPE	2.272,26	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749374984.2					
0000.0000.000000000000.0	CAIO LUCAS FRAGA A DOS SANTOS	4.429,88	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749221818.5					
0000.0000.000000000000.0	GISLAINE GALVAO F CAVALARI	2.266,33	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749236992.2					
0000.0000.000000000000.0	MARIANA SOUZA LIMA	4.708,37	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749229449.3					
0000.0000.000000000000.0	VINICIUS TOBIAS DE OLIVEIRA	2.494,53	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749221908.4					
0000.0000.000000000000.0	THAUANY CARDOSO DA CUNHA	1.770,39	07/10/2022	004	AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749222149.6					

ITEM 01.01 - REGISTROS REJEITADOS

FORMA DE PAGAMENTO: 001 - CREDITO EM CONTA

CONTA CORRENTE	NOME	CPF/CNPJ	VALOR	DT PREVIST	COD MENSAGEM
2084.0130000091275	CIBELE SANTANA NUNES	00037171420892	1.267,68	07/10/2022	056 TIPO DE OPERACAO INVALID
TOTAIS DE REGISTROS	QUANTIDADE	VALOR			
ACATADOS	56	153.271,71			
REJEITADOS	1	1.267,68			

UNIDADE RESPONSAVEL:GECGO
DESTINO:RERET DE VINCULACAO DO PV

Pagamento de Salário

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio n° 3949/2022

RERET: 7777-CONCILIACAO E QUALIF DE TRANSACOES PV: 3915-PINHAI, PR

COD. COMPROMISSO	NOME	PADRAO	NSA	DATA RECEB	SITUACAO COMPROMISSO
402435.06.0001	INCS 4	240	000055	07/10/2022	ATIVO

ITEM 01.00 - REGISTROS ACATADOS

FORMA DE PAGAMENTO: 005 - CREDITO EM CONTA

CONTA CORRENTE	NOME
0000.0000.000000000000.0	HAPUQUE QUEREN V DA SILVA
3915.3700.000749236722.9	

Pagamento de Salário

VALOR	DT PREVIST	COD MENSAGEM
2.519,58	07/10/2022	004 AGENDAMENTO CONCLUIDO

TOTAIS DE REGISTROS	QUANTIDADE	VALOR
ACATADOS	1	2.519,58
REJEITADOS	0	0,00

UNIDADE RESPONSAVEL:GECGO
DESTINO:RERET DE VINCULACAO DO PV



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/10/2022 14:12:49

Competência da NFS-e
10/2022

DADOS DA NFS-e
Número / Série
721 / U

Código de Verificação
Sb5BuneZm

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
27.220.842/0001-05
Nome/Razão Social:
EAGLE TREINAMENTOS EM EMERGENCIA UNIPESSOAL LTDA
Endereço: RUA SAMIE SAYEG 120 CASA:7 VILA BARCELONA

Inscrição Municipal:
350637
E-mail:
LEGALIZACAO@ZDAUDITORIA.CO
M.BR

Município / País:
SOROCABA / BRASIL

UF: CEP: Telefone:
SP 18025-470 () -

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
09.268.215/0023-78
Nome/Razão Social:
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA BERNARDO GUIMARAES 105 JARDIM VERGUEIRO

Inscrição Municipal:
402512
E-mail:
gerenteadm.upaeden@incs.org.br

Município / País:
SOROCABA / BRASIL

UF: CEP: Telefone:
SP 18030-050 (00) 0000-0000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

ensino
TriB, Aprox. R\$ 1152,40 Federal e R\$ 176,21 Municipal - Fonte: IBPT 316342

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 859960400 - TREINAMENTO EM DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E GERENCIAL
Serviço: 0802 - INSTRUÇÃO, TREINAMENTO, ORIENTAÇÃO PEDAGOGICA E EDUCACIONAL, AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTOS DE

Município da Incidência do ISSQN SOROCABA	Município / País da Prestação do Serviço SOROCABA	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
8.568,00	0,00	0,00	8.568,00	0,00%	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\$)
8.568,00	0,00	0,00	8.568,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

Emissão de Boletto



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 11/10/2022
Beneficiário GILBERTO LUIZ L F 39001027830 CNPJ 27.220.842/0001-05					Agência/Código Beneficiário 3048/91310-1
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final R SAMIE SAYEG 120					
Data do documento 30/09/2022	No. Do documento INVS 1	Espécie doc. DV	Aceite N	Data Processamento 30/09/2022	Nosso Número 157/89578409-6
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 8.568,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS CNPJ/CPF 09.268.215/0023-78 Endereço: R BERNARDO GUIMARAES 18030050 Beneficiário Final:					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191578905784096304589131010004991350000856800

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 11/10/2022
Cedente GILBERTO LUIZ L F 39001027830 CNPJ 27.220.842/0001-05					Agência/Código Cedente 3048/91310-1
Data do documento 30/09/2022	No. Do documento INVS 1	Espécie doc. DV	Aceite N	Data Processamento 30/09/2022	Nosso Número 157/89578409-6
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 8.568,00
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente).					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Sacado: INCS CNPJ/CPF 09.268.215/0023-78 Endereço: R BERNARDO GUIMARAES 18030050 Beneficiário Final:					

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 09.268.215/0023-78

Nome: INCS

Conta de débito: 3915 | 003 | 00005411-6

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

Representação numérica do código de barras: 34191.57890 57840.963045 89131.010004 9
91350000856800

Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.

Código do Banco: 341

Código do ISPB: 60701190

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: GILBERTO LUIZ L F 39001027830

Nome/Razão Social: GILBERTO LUIZ L F 39001027830

CPF/CNPJ: 27.220.842/0001-05

Pagador Sacado

Nome/Razão Social: INCS

CPF/CNPJ: 09.268.215/0023-78

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS

CPF/CNPJ: 09.268.215/0023-78

Data do Vencimento: 11/10/2022

Data de Efetivação / Agendamento: 10/10/2022

Valor Nominal do Boleto: 8.568,00

Juros (R\$): 0,00

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 0,00

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 8.568,00

Valor Pago (R\$): 8.568,00

Identificação do Pagamento: NF 721 EAGLE

Data/hora da operação: 10/10/2022 14:02:07

Código da operação: 083245793

Chave de segurança: 6CZV3NIXCTM2EKJ3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE JUNIO MORAIS LEITE - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
EMIÇÃO: 21/09/2022 VALOR TOTAL: R\$ 2.028,40 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - R MIGUEL JOSE
GIMENES, 075 JARDIM PORTOBELLO SOROCABA-SP

NF-e

Nº. 000.001.028
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JUNIO MORAIS LEITE - ME

RUA DAS PEROBAS, 460
PQ VIA NORTE - 13064-763
CAMPINAS - SP Fone/Fax: 1930431907

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.028
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0911 5220 4700 0131 5500 1000 0010 2812 9570 2314

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

135221288614976 - 21/09/2022 16:00:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS NAO CONTRIBUINTE SEM IE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795139258116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

11.522.047/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0023-78

DATA DA EMISSÃO

21/09/2022

ENDEREÇO

R MIGUEL JOSE GIMENES, 075

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PORTOBELLO

CEP

18103-750

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

21/09/2022

MUNICÍPIO

SOROCABA

UF

SP

FONE / FAX

113035277

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

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	1.848,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.028,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FERNANDO MENDES

FRETE POR CONTA

(1) Dest/Rem

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

422.400.468-21

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

CAMPINAS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

7

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

7

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
40	CONECTOR RJ45	85369090	0500	5405	UN	0,7140	50,0000	35,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
208	ALICATE CRIMPAR RJ45/RJ11 X-CELL XC-AL2	82032010	0500	5405	UN	1,0000	80,0000	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42	MOUSE USB HARDLINE	84716053	0500	5405	UN	6,0000	16,0000	96,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
432	ROTEADOR WIRELESS DUAL BAND AC 1200MBPS GF 1200	85176241	0500	5405	PC	1,0000	494,0000	494,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
403	CABO DE REDE CAT 5E	85444900	0500	5405	MT	1,0000	769,9000	769,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
360	KEYSTONE RJ45 CAT 5E BRANCO	85369040	0500	5405	UN	10,0000	10,2800	102,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
43	TECLADO USB	84716052	0500	5405	UN	6,0000	45,0000	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. fisco: FRETE VALOR R\$180,00
BOLETO PARA 05/10/2022
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"
e II - "NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI"

RESERVADO AO FISCO

Esse é o seu boleto

Incs- Instituto Nacional De Ciencias



Valor
R\$ 2.028,40



Vencimento
05/10/2022

Beneficiário

Junio Morais Leite Me
CNPJ 11.522.047/0001-31

Descrição

Ref Pv4223
Materiais para infra de rede

Antes do vencimento

R\$ 0,00
desconto

Após o vencimento

R\$ 40,57 2,00%
multa juros

Intermediado por: Cora Pagamentos LTDA.
CNPJ 34.052.649/0001-78



Escaneie o QR code ou código de barras



Código de pagamento para copiar:

00190.00009 03215.837000
19338.241177 6 91290000202840



Pague esse boleto via Pix com o QR code abaixo



Data de emissão: 21/09/2022

Para os bancos de antigamente ↓

Quer emitir boletos de graça? Acesse: cora.com.br/boletos-gratis

BANCO DO BRASIL | 001-9 |

00190.00009 03215.837000 19338.241177 6 91290000202840

Local de Pagamento					Vencimento	
Pagável em qualquer agência bancária					05/10/2022	
Beneficiário			CPF/CNPJ do Beneficiário		Agência/Código do Beneficiário	
Junio Morais Leite Me			11.522.047/0001-31		3336-7	
Data do Documento		Nr. do Documento		Espécie Doc	Aceite	Nosso Número
21/09/2022		19338241		DV	N	00032158370019338241
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	(x) Valor		(=) Valor do Documento
	17	R\$				2.028,40
Após o vencimento, aplicar multa de R\$ 40,57 e juros de 2,00% ao mês.					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimento	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador Incs- Instituto Nacional De Ciencias - CNPJ 09.268.215/0023-78						
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 09.268.215/0023-78

Nome: INCS

Conta de débito: 3915 | 003 | 00005411-6

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

Representação numérica do código de barras: 00190.00009 03215.837000 19338.241177 6
91290000202840

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO DO BRASIL S/A

Código do Banco: 001

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: CORA PAGAMENTOS LTDA.

Nome/Razão Social: CORA INSTITUICAO DE PAGAMENTO LTDA.

CPF/CNPJ: 34.052.649/0001-78

Sacador Avalista

Nome/Razão Social: Junio Morais Leite Me

CPF/CNPJ: 11.522.047/0001-31

Pagador Sacado

Nome/Razão Social: Incs. Instituto Nacional De Ciencias

CPF/CNPJ: 09.268.215/0023-78

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS

CPF/CNPJ: 09.268.215/0023-78

Data do Vencimento: 05/10/2022

Data de Efetivação / Agendamento: 10/10/2022

Valor Nominal do Boleto: 2.028,40

Juros (R\$): 6,76

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 40,56

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$):	2.075,72
Valor Pago (R\$):	2.075,72
Identificação do Pagamento:	NF 1028 JUNIO

Data/hora da operação: 10/10/2022 14:06:49

Código da operação: 083259818
Chave de segurança: 8TALQF2JVX9JR994

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



237-2

23790.15205 90000.001918 59003.908601 4 91340000139900

Beneficiário Netwe Telecomunicações Ltda					Agência/Código Beneficiário 0152-0 / 0039086-0
Endereço Rua José Tosi, 99 - Jardim do Paço Sorocaba/SP - 18087-092					
CPF/CNPJ Beneficiário 41.631.371/0001-59	Data Doc. 03/10/2022	Número Doc. 46832/1	Especie Doc. DM	Data Processamento 07/10/2022	Nosso Número 09/00000019159-3
Uso do Banco	Carteira 9	Especie Moeda R\$	Quant. Moeda	(X) Valor	Vencimento 10/10/2022
(-)Desconto	(-)Outras Deduções/Abatimentos	(+)Mora/Multa/Juros	(+)Outras Acréscimos	(=)Valor cobrado	(=) Valor Documento 1399,00
Pagador 1747 - INCS - Instituto Nacional De Ciências Da Saúde 09.268.215/0023-78 Rua Miguel José Gimenes, 75 - Jardim Portobello - Cidade: Sorocaba, CEP: 18103-750, UF: São Paulo Sacador/ Avalista: Netwe Telecomunicações Ltda CPF/CNPJ: 41.631.371/0001-59					
Demonstrativo					

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.

Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR

Conte na linha continuada



237-2

23790.15205 90000.001918 59003.908601 4 91340000139900

Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso.					Vencimento 10/10/2022
Beneficiário Netwe Telecomunicações Ltda		CPF/CNPJ Beneficiário 41.631.371/0001-59		Agência/Código Beneficiário 0152-0 / 0039086-0	
Endereço Rua José Tosi, 99 - Jardim do Paço Sorocaba/SP - 18087-092					
Data Doc. 03/10/2022	Número Doc. 46832/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 07/10/2022	Nosso Número 09/00000019159-3
Uso do Banco	Carteira 9	Especie Moeda R\$	Quant. Moeda	(X) Valor	(=) Valor Documento 1399,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO: Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário					(-)Desconto
Após o vencimento cobrar juros de R\$ 0,46 ao dia.					(-)Outras Deduções/Abatimentos
Após o vencimento cobrar multa de R\$ 27,98.					(+)Mora/Multa/Juros
					(+)Outras Acréscimos
					(=)Valor cobrado
de 10/09/2022 até 09/10/2022					
Pagador 1747 - INCS - Instituto Nacional De Ciências Da Saúde 09.268.215/0023-78 Rua Miguel José Gimenes, 75 - Jardim Portobello - Cidade: Sorocaba, CEP: 18103-750, UF: São Paulo Sacador/ Avalista: Netwe Telecomunicações Ltda CPF/CNPJ: 41.631.371/0001-59					

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 09.268.215/0023-78

Nome: INCS

Conta de débito: 3915 | 003 | 00005411-6

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

Representação numérica do código de barras: 23790.15205 90000.001918 59003.908601 4
91340000139900

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

Código do Banco: 237

Código do ISPB: 60746948

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: NETWE

Nome/Razão Social: NETWE

CPF/CNPJ: 41.631.371/0001-59

Pagador Sacado

Nome/Razão Social: INCS - Instituto Nacional De Ciencias Da

CPF/CNPJ: 09.268.215/0023-78

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS

CPF/CNPJ: 09.268.215/0023-78

Data do Vencimento: 10/10/2022

Data de Efetivação / Agendamento: 10/10/2022

Valor Nominal do Boleto: 1.399,00

Juros (R\$): 0,00

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 0,00

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 1.399,00

Valor Pago (R\$): 1.399,00

Identificação do Pagamento: NF 46832 NETWE

Data/hora da operação: 10/10/2022 09:36:28

Código da operação: 083575032

Chave de segurança: J9V8RRJGUZATF708

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

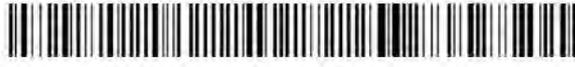
Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Recebi(emos) de REP ACESSO COMERCIO E SERVICOS LTDA os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais

NF-e
Nº.: 000.017.991
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

 REP acesso REP ACESSO COMERCIO E SERVICOS LTDA AVENIDA PROFESSOR WALTER THAUMATURGO, 695, JARDIM DAS NACOES 12030 040 - TAUBATE/SP Fone/Fax: (12) 3625-4692	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica NF-e Nº.: 000.017.991 SÉRIE: 1 1- Saída <input checked="" type="checkbox"/> FLS.:1/1 2- Entrada	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3522 0918 0118 6500 0119 5500 1000 0179 9110 7347 1044 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA.
	NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIR. OU RECEB. DE TERC 5102 INSCRIÇÃO ESTADUAL 688216454110 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 18.011.865/0001-19	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE ENDEREÇO R BERNARDO GUIMARAES, 105/ ANDAR 5 MUNICÍPIO SOROCABA	CNPJ / CPF 09.268.215/0023-78 DATA DA EMISSÃO 26/09/22 DATA DA ENTRADA / SAÍDA 26/09/22 HORA DA ENTRADA / SAÍDA 14:03:28
--	---

FATURA 17991 VENCIMENTO 06/10/22 VALOR R\$: 1.645,00	FATURA VENCIMENTO VALOR
---	-------------------------------

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
17991	06/10/22	R\$: 1.645,00						

CALCULO DOS IMPOSTOS BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00 VALOR DO ICMS 0,00 VALOR DO FRETE 70,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00		BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.575,00 VALOR TOTAL DA NOTA 1.645,00
---	--	---	--	---

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL CORREIO - SEDEX COM AR ENDEREÇO PC DOM PEDRO II, 4-55 QUANTIDADE 525	FRETE POR CONTA 1 - Destinatário MUNICÍPIO BAURU	CÓDIGO ANTT UF SP	FLACA DO VEICULO UF SP	CNPJ / CPF 34.028.316/7101-51 INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO PESO LÍQUIDO
--	---	-------------------------	------------------------------	--

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	ICST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000070006	CRACHA PVC PERSONALIZADO - SEM TECNOLOGIA Série	0085239210	0101	5102	UN	175	7,00	0,00	1.225,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000070015	PRESILHA DE CRACHA - ALÇA LEITOSA - TIPO JACARÉ Série	0072112300	0101	5102	UN	175	1,00	0,00	175,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000070014	PROTETOR PARA CRACHÁ RÍGIDO CONJUGADO Série	0083069000	0101	5102	UN	175	1,00	0,00	175,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL 6222813	VALOR TOTAL SERVIÇOS 0,00	BASE DE CALCULO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00	FUNRURAL 0,00	TOTAL FATURADO 1.645,00
--	------------------------------	-------------------------------	------------------------	------------------	----------------------------

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PERMITE O APROVEITAMENTO DO CRÉDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 68,11; CORRESPONDENTE À ALÍQUOTA DE 4,14% NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123, DE 2006. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. FORMA DE PGTO BOLETO R. MIGUEL JOSÉ GIMENEZ, 75 B: Éden - SOROCABA - SP CEP: 18044-550	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

INFORMATIVO



748-X

74891.12222 08188.707106 67657.781000 7 91300000164500 Recibo do Sacado

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 06/10/22
Beneficiário REP ACESSO COMERCIO E SERVICOS LTDA					Agência/Cód. Beneficiário 0710.67.65778
Endereço AVENIDA PROFESSOR WALTER THAUMATURGO, 695 - JARDIM DAS NACOES				CNPJ 18.011.865/0001-19	Nosso Número 22/208188-7
Data do Documento 26/09/22	Numero do Documento 17991	Espécie Documento DM	Aceite NÃO	Data do Processamento 26/09/2022	(=) Valor do documento 1.645,00
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda	Valor Moeda		(-) Desconto/Abatimento
Instruções: Juros por dia de atraso RS 0,55 Multa de RS 32,90					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacado INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE R BERNARDO GUIMARAES 105 ANDAR 5 SOROCABA					09.268.215/0023-78 ISENTO 18030.050 SP
Sacador/Avalista					Cód. de Baixa

Recebimento do Cheque no

Do Banco

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

Ate o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Autenticação Mecânica



748-X

74891.12222 08188.707106 67657.781000 7 91300000164500

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 06/10/22
Beneficiário REP ACESSO COMERCIO E SERVICOS LTDA					Agência/Cód. Beneficiário 0710.67.65778
Endereço AVENIDA PROFESSOR WALTER THAUMATURGO, 695 - JARDIM DAS NACOES				CNPJ 18.011.865/0001-19	Nosso Número 22/208188-7
Data do Documento 26/09/22	Numero do Documento 17991	Espécie Documento DM	Aceite NÃO	Data do Processamento 26/09/2022	(=) Valor do documento 1.645,00
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda	Valor Moeda		(-) Desconto/Abatimento
Instruções: Juros por dia de atraso RS 0,55 Multa de RS 32,90					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacado INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE R BERNARDO GUIMARAES 105 ANDAR 5 SOROCABA					09.268.215/0023-78 ISENTO 18030.050 SP
Sacador/Avalista					Cód. de Baixa

Autenticação Mecânica



FICHA DE COMPENSAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 09.268.215/0023-78

Nome: INCS

Conta de débito: 3915 | 003 | 00005411-6

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

Representação numérica do código de barras: 74891.12222 08188.707106 67657.781000 7
91300000164500

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

Código do Banco: 748

Código do ISPB: 01181521

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: REP ACESSO COMERCIO E SERVICOS

Nome/Razão Social: REP ACESSO COMERCIO E SERVICOS

CPF/CNPJ: 18.011.865/0001-19

Pagador Sacado

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

CPF/CNPJ: 09.268.215/0023-78

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS

CPF/CNPJ: 09.268.215/0023-78

Data do Vencimento: 06/10/2022

Data de Efetivação / Agendamento: 10/10/2022

Valor Nominal do Boleto: 1.645,00

Juros (R\$): 36,19

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 32,90

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 1.714,09

Valor Pago (R\$): 1.714,09

Identificação do Pagamento: NF 17991 REP ACESSO

Data/hora da operação: 10/10/2022 09:39:02

Código da operação: 083582357

Chave de segurança: 8KZLNUL3P6KRH9H8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/10/2022 13:08:21

Competência da NFS-e
10/2022

DADOS DA NFS-e
Número / Série
20 / U

Código de Verificação
cZ1RnH10A

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
45.560.741/0001-65
Nome/Razão Social:
PHANTON SERVICOS ESPECIALIZADOS LTDA
Endereço: RUA MARTINICA 785 SALA:04 REGIAO SUL

Inscrição Municipal:
401880
E-mail:
helio@contplansorocaba.com.br

Município / País:
SOROCABA / BRASIL

UF: CEP: Telefone:
SP 18046-805 (15) 8135-5485

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
09.268.215/0023-78
Nome/Razão Social:
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA BERNARDO GUIMARAES 105 Andar:ANDAR 5 SI 508 EDIF TORRE BUSINESS; JARDIM VERGUEIRO

Inscrição Municipal:
402512
E-mail:
CONTATO@INCS.ORG.BR

Município / País:
SOROCABA / BRASIL

UF: CEP: Telefone:
SP 18030-050 (00) 0000-0000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS PRESTADOS DE VIGIA PERÍODO MES 09/2022:

LOCAL PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: UPA EDEN - Rua Miguel José Gimenez, Nº 75, Bairro: Jardim Portobello, Sorocaba - SP, 13103-750.

MÉDIA DOS TRIBUTOS MUNICIPAIS, ESTADUAIS E FEDERAIS - R\$ 4.146,75 (18,43%) - FONTE IBPT

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **811170001 - SERVICOS COMBINADOS PARA APOIO A EDIFICIOS, EXCETO CONDOMINIOS PREDIAIS**
Serviço: **1712 - ADMINISTRAÇÃO EM GERAL, INCLUSIVE DE BENS E NEGOCIOS DE TERCEIROS.**

Município da Incidência do ISSQN
SOROCABA

Município / País da Prestação do Serviço
SOROCABA

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
22.500,00	0,00	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	2.475,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
22.500,00	2.475,00	0,00	20.025,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



Beneficiário PHANTON SERVICOS ESPECIALIZADOS LTDA MARTINICA 785 SALA 04 JARDIM AMERICA Sorocaba - SP	45.560.741/0001-65 18046-805	Vencimento 05/10/2022	Valor do Documento 20.025,00
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Não cobrar encargos por atraso Não conceder desconto. Serviços Prestados na Upa Eden Rua Miguel Jose Gimenez 75 Sorocaba/SP		Data de Emissão 03/10/2022	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/ Cód. Beneficiário 3197/1230727	
		Nosso Número 18-4	

Dados do Pagador

Nome do pagador INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAÚDE	Número do Documento 20		
Endereço RUA BERNARDO GUIMARÃES 105			
Bairro / Distrito JARDIM VERGUEIRO			
Município SOROCABA	UF SP	CEP 18030-050	
Mensagem 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.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.31977 01123.072702 00001.840016 2 91290002002500

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 05/10/2022
Beneficiário PHANTON SERVICOS ESPECIALIZADOS LTDA 45.560.741/0001-65					Cooperativa contratante/ Cód. Beneficiário 3197/1230727
Data do documento 03/10/2022	N. documento 20	Espécie DS	Acerte N	Data processamento 03/10/2022	Nosso número 18-4
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 20.025,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Não cobrar encargos por atraso Não conceder desconto. Serviços Prestados na Upa Eden Rua Miguel Jose Gimenez 75 Sorocaba/SP					(-) Desconto / Abatimento
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3197 SICOOB CREDICERIPA					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE RUA BERNARDO GUIMARÃES 105 JARDIM VERGUEIRO SOROCABA - SP					(+) Outros acréscimos
Beneficiário Final PHANTON SERVICOS ESPECIALIZADOS LTDA 45.560.741/0001-65					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Pagador Final / Efetivo****CPF/CNPJ:** 09.268.215/0023-78**Nome:** INCS**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00005411-6**Histórico do Pagamento:** PG BLOQTO**Representação numérica do código de barras:** 75691.31977 01123.072702 00001.840016 2
91290002002500**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.**Código do Banco:** 756**Código do ISPB:** 02038232**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** PHANTON SERVICOS ESPECIALIZADOS LTDA**Nome/Razão Social:** PHANTON SERVICOS ESPECIALIZADOS LTDA**CPF/CNPJ:** 45.560.741/0001-65**Pagador Sacado****Nome/Razão Social:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0023-78**Pagador Final - Correntista****Nome/Razão Social:** INCS**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0023-78**Data do Vencimento:** 05/10/2022**Data de Efetivação / Agendamento:** 10/10/2022**Valor Nominal do Boletto:** 20.025,00**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 20.025,00**Valor Pago (R\$):** 20.025,00

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio n° 3949/2022

Identificação do Pagamento: NF 20 PHANTON

Data/hora da operação: 10/10/2022 10:52:58

Código da operação: 083815501

Chave de segurança: Y0L72CEKU4LSPLRR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

NFSe - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

NFSe

Cód. Verificação: v0RTdzM6j

RPS nº 224

Série NFSe: 3

Nº NFSe: 8830

Data Emissão: 02/10/2022 - 03:36:38

DADOS DO PRESTADOR

Razão Social: MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 06.189.855/0001-99
Inscrição Municipal: 132790
Telefone: (15)3234-3490
Endereço: Joana Maria Pereira, 128 - Vila Adélia
Sorocaba - SP - 18080-141



DADOS DO TOMADOR

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ: 09.268.215/0023-78
Telefone: Email: amanda.dias@incs.org.br
Endereço: R BERNARDO GUIMARAES, 105, ANDAR 5 SALA 508 EDI - JARDIM VERGUEIRO
Sorocaba - SP - 18030-050

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Valor aproximado total de tributos federais, estaduais e municipais R\$5.184,98 (14,25%) conforme disposto na Lei nº 12.741/12
Ref: Parcela recorrente com vencimento 16/10/2022, competência 10/2022 no valor de R\$34.148,07 (R\$34.148,07 R\$0,00(a) R\$0,00(d))

Venda Recorrente 74 com parcelas no valor de R\$34.148,07

Engenharia Clínica R\$36.385,80 (R\$36.385,80 x 1)

Contrato de engenharia clínica referente a Setembro
Termo de convênio 2022/3949 entre PMS e INCS.
Serviços prestados na rua Miguel José Gimenez, Nº 75. Jardim Portobello, Sorocaba - SP, 18103-750 UPA Eden

Tipo de tributação:

Código do Serviço: 1701

Município de prestação do serviço: Sorocaba

Código tributário no município:

CNAE: 712010001

TOTAIS

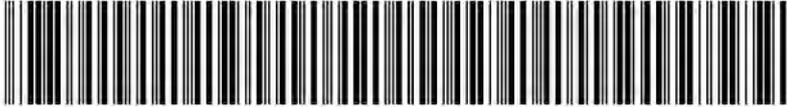
Valor dos Serviços:	36.385,80	(-) Deduções:	0,00
(-) Descontos:	0,00	(=) Base de Cálculo:	36.385,80
(-) Retenções na Fonte:	2.237,73	(x) Alíquota:	5,00
(=) Valor líquido da nota:	34.148,07	(=) Valor do ISS:	1.819,29

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Vencimento	16/10/2022	Agência/Código do Beneficiário	3327-8 / 3385116	Número do Documento	1375	Nosso Número	000009501626 0
Valor do Documento	34.148,07	(-) Descontos		(+) Acréscimos		(=) Valor Cobrado	
Pagador	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ 09.268.215/0023-78 Rua R BERNARDO GUIMARAES, 105 - ANDAR 5 SALA 508 EDI - JARDIM VERGUEIRO - 18030-050 Sorocaba-SP						
Sacador/Avallista	MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA - CNPJ 06.189.855/0001-99						
Beneficiário	MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA - CNPJ 06.189.855/0001-99 Rua Joana Maria Pereira, 128 - - 18080-141 Sorocaba-SP						Autenticação Mecânica

Local de Pagamento					Vencimento		
CAIXAS ELETRÔNICOS, LOTÉRICAS OU AMBIENTE ONLINE DO SEU BANCO					16/10/2022		
Beneficiário MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA					06.189.855/0001-99		
Rua Joana Maria Pereira, 128 - - 18080-141 Sorocaba-SP					Agência/Código do Beneficiário		
					3327-8 / 3385116		
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número		
02/10/2022	1375	DM	N	02/10/2022	000009501626 0		
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento		
	COB. SIMPLES RCR	R\$			34.148,07		
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto		
Boleto com vencimento no final de semana, poderá ser pago no próximo dia útil					(-) Outras Deduções/Abatimento		
Caso precise de ajuda, acesse https://www.medsystemhospitalar.com.br/contato					(+) Mora/Multa/Juros		
*Sujeito a protesto de título após o vencimento					(+) Outros Acréscimos		
					(=) Valor Cobrado		
Pagador	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ 09.268.215/0023-78 Rua R BERNARDO GUIMARAES, 105 - ANDAR 5 SALA 508 EDI - JARDIM VERGUEIRO - 18030-050 Sorocaba-SP						
Sacador/Avallista	MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA - CNPJ 06.189.855/0001-99						

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 09.268.215/0023-78

Nome: INCS

Conta de débito: 3915 | 003 | 00005411-6

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

Representação numérica do código de barras: 03399.33855 11600.000951 01626.001018 9
91400003414807

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

Código do Banco: 033

Código do ISPB: 90400888

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRE

Nome/Razão Social: MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI -E

CPF/CNPJ: 06.189.855/0001-99

Pagador Sacado

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

CPF/CNPJ: 09.268.215/0023-78

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS

CPF/CNPJ: 09.268.215/0023-78

Data do Vencimento: 16/10/2022

Data de Efetivação / Agendamento: 10/10/2022

Valor Nominal do Boleto: 34.148,07

Juros (R\$): 0,00

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 0,00

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 34.148,07

Valor Pago (R\$): 34.148,07

Identificação do Pagamento: NF 8830 MEDSYSTEM

Data/hora da operação: 10/10/2022 11:08:55

Código da operação: 083857334

Chave de segurança: 761Z8SXZY2FZZ3FF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2016 / 00001022269-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	WESLEY MARCILIO GOMES DAS GRACAS
CPF/CNPJ:	062.943.536-70
Valor:	R\$ 5.456,91
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG WESLEY GRACAS
Histórico:	

Data de débito:	10/10/2022
Data / Hora da operação:	10/10/2022 15:44:24

Código da operação:	00101855
Chave de segurança:	KVGMQAT5UQ6XLEGR

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1520 / 00000395509-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CAROLINE APARECIDA FERREIRA MAIA
CPF/CNPJ:	403.800.188-10
Valor:	R\$ 4.851,11
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CAROLINE MAIA
Histórico:	

Data de débito:	10/10/2022
Data / Hora da operação:	10/10/2022 15:56:33

Código da operação:	00104751
Chave de segurança:	4GHWR7ZLMK83UAYZ

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104



FORMULÁRIO IN-30
CDA - CONTROLE DE DESPESAS ADMINISTRATIVAS



Local:	UPA DO ÉDEN	Número:	9
Colaborador:	Wesley Marcilio	Período de:	SETEMBRO/2022
Cliente:		Função:	GERENTE ADMINISTRATIVO

Despesas Com Combustível

Combustível (gasolina, álcool):	R\$ 454,05
Total:	R\$ 454,05

Despesas de Viagem

Uber:		Nº de Diárias:	
Hotel:		Nº de Ref.:	
Refeições:			
Aluguel de veículo			
Transporte:			
Pedágio:			
Estacionamento:			
Outras()::			
Total:			R\$ 0,00

Despesas Diversas

Carimbos		
Despesas miúdas	R\$ 694,20	
Descartáveis		
Papelaria		
Reparos		
Capacitação		
Farmácia		
Odontologia	R\$ 1.249,35	
Motoboy		
Cópias de chave		
Cartórios		
Correios	R\$ 32,35	
Total:		R\$ 1.975,90

Total Geral:	R\$ 2.429,95
Adiantamento:	
Devolução(-)/Reembolso(+):	R\$ 2.429,95

Assinatura do Colaborador	
---------------------------	--

Assinatura do Contador	
------------------------	--

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 3949/2022



DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída

1

CHAVE DE ACESSO



Nº 12.917
SÉRIE 1
FOLHA 1/3

DENTAL PASSARO LTDA
RUA DA PENHA 688
(15) 35007988 - CENTRO
18010-002 Sorocaba/SP

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de Mercadoria
CHAVE DE ACESSO: CONSULTAR www.nfe.fazenda.gov.br
3522 0871 4627 4100 0485 5500 1000 0129 1714 7447 8355

INSC. ESTADUAL: 798.311.390.119
INSC. ESTADUAL DO ST: 71.462.741/0004-85
CNPJ: 71.462.741/0004-85
NÚMERO DO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 135221154770597 26/08/2022 13:50

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL: INCS-INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (103778)
CNPJ/CPF: 09.268.215/0023-78
DATA EMISSÃO: 26/08/2022

ENDEREÇO: RUA MIGUEL JOSE GIMENEZ 75 UPA EDEN
BAIRRO/DISTRITO: Jardim Portobello
DATA OPERAÇÃO: 26/08/2022

MUNICÍPIO: SOROCABA
ESTADO: SP
CEP: 18103-750
TELEFONE: 4192192754
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 13:50:32

FATURA
NF 12917 05/09/2022 838,70

CÁLCULO DO IMPOSTO
BC DO ICMS: 740,70
VALOR DO ICMS: 133,32
BC DO ICMS ST: 0,00
VALOR DO ICMS ST: 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 838,70

VALOR DO FRETE: 0,00
VALOR DO SEGURO: 0,00
VALOR DO DESCONTO: 0,00
OUTRAS DESPESAS: 0,00
VALOR TOTAL DO IPI: 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA: 838,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL: VALDECIR DE LIMA BARBOSA
FRETE POR CONTA: 0-Remetente
CÓD. ANT: 0
PLACA DO VEÍCULO: 0
UF: SP
CNPJ/CPF: 18.336.105/0001-81

ENDEREÇO: RUA MYRNA BARBOSA RASZL 148
MUNICÍPIO: SOROCABA
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 13:50:32

QUANTIDADE: 2,00
ESPÉCIE: 0
MARCA: 0
NÚMERO: 0
PESO BRUTO: 0
PESO LÍQUIDO: 0

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNI	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	%ICMS	%IPI
1516	PONTA MONT SHOFU BRANCA FG 244 Lote: SH21012901 Quantidade: 1,0000 Lote: SH22050302 Quantidade: 1,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 7,70 (Federal), R\$ 7,05 (Estadual), R\$ 14,75 (Total) - Fonte: IBPT	90184999	000	5102	UN	2,000	26,5000	53,00	53,00	9,54	0,00	18,00	0,00
2325	HEMOSTANK SOLUCAO BIODIN 10ML Hemostático para uso tópico USO: * Efetivo controle de sangramento sem interferir na presa dos materiais de moldagem; * Ausência de epinefrina; * Não mancha tecidos duros e/ou moles; * Possui grande ação adstringente, permitindo moldagens nitidas sem provocar retração gengival; * Seguro e eficaz. Lote: 206/22 Quantidade: 1,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 3,66 (Federal), R\$ 3,26 (Estadual), R\$ 6,92 (Total) - Fonte: IBPT	30064012	000	5102	CX	1,000	27,2000	27,20	27,20	4,90	0,00	18,00	0,00
2402	RES F 3M 2250 XT REP A2 Lote: 2111600332 Quantidade: 1,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 16,70 (Federal), R\$ 16,68 (Estadual), R\$ 33,38 (Total) - Fonte: IBPT	30064012	000	5102	UN	1,000	139,0000	139,00	139,00	25,02	0,00	18,00	0,00
2407	RES F 3M 2100 REP A3 Lote: 2211100248 Quantidade: 1,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 8,06 (Federal), R\$ 7,19 (Estadual), R\$ 15,25 (Total) - Fonte: IBPT	30064012	000	5102	UN	1,000	59,9000	59,90	59,90	10,78	0,00	18,00	0,00
2752	ALMOTOLIA 250ML MARRON BICO RETO Lote: 2752 Quantidade: 1,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 1,04 (Federal), R\$ 0,95 (Estadual), R\$ 1,99 (Total) - Fonte: IBPT	39269040	000	5102	UN	1,000	5,3000	5,30	5,30	0,95	0,00	18,00	0,00
2757	AGUA DESTILADA ASFER 5000ML Lote: 1290/22 Quantidade: 2,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 3,98 (Federal), R\$ 5,33 (Estadual), R\$ 9,31 (Total) - Fonte: IBPT	28539019	000	5102	UN	2,000	14,8000	29,60	29,60	5,33	0,00	18,00	0,00
3211	FILME PVC ROLOFACIL 12CMX140MT Lote: 001 Quantidade: 2,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 7,04 (Federal), R\$ 8,89 (Estadual), R\$ 15,93 (Total) - Fonte: IBPT	39204390	000	5102	CX	2,000	24,7000	49,40	49,40	8,89	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
REFERENTE AO PEDIDO: 22/006019
CAROL;Vendedor: ALINE BIANCA DE SOUSA REIS (100504)

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de DENTAL PASSARO LTDA os produtos constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 12.917
SÉRIE 1
EMIÇÃO 26/08/2022

RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RG

EMITENTE



DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 12.917
SÉRIE 1
FOLHA 2/3

CHAVE DE ACESSO



DENTAL PASSARO LTDA
RUA DA PENHA 688
(15) 35007988 - CENTRO
18010-002 Sorocaba/SP

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Mercadoria

CHAVE DE ACESSO CONSULTAR www.nfe.fazenda.gov.br
3522 0871 4627 4100 0485 5500 1000 0129 1714 7447 8355

INSC. ESTADUAL
798.311.390.119

INSC. ESTADUAL DO ST

CNPJ
71.462.741/0004-85

NÚMERO DO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
135221154770597 26/08/2022 13:50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INCS-INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (103778)

CNPJ/CPF
09.268.215/0023-78

DATA EMISSÃO
26/08/2022

ENDEREÇO
RUA MIGUEL JOSE GIMENEZ 75 UPA EDEN

BAIRRO/DISTRITO
Jardim Portobello

DATA OPERAÇÃO
26/08/2022

MUNICÍPIO
SOROCABA

ESTADO
SP

CEP
18103-750

TELEFONE
4192192754

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA OPERAÇÃO
13:50:32

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
*****	*****	*****	*****	*****
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI
*****	*****	*****	*****	*****

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
***	***	***	***	**	***
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
***	***	**	***		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
*****	***	***	***	*****	*****

DADOS DOS PRODUTOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNI	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	%ICMS	%IPI
3846	ALVEOLEX BIODINAMICA 10GR Curativo Alveolar com Própolis USO: * Benefícios do própolis: anti-inflamatório, antibiótico, analgésico; * Tratamento de alveolites; * Auxilia na cicatrização de pacientes diabéticos; * Não gera resistência bacteriana; * Diminui a dor pós-operatória. Lote: 015/22 Quantidade: 1,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 8,46 (Federal), R\$ 7,55 (Estadual), R\$ 16,01 (Total) - Fonte: IBPT	30064012	000	5102	UN	1,000	62,9000	62,90	62,90	11,32	0,00	18,00	0,00
5757	ENX PERIOGARD COLG REF 2LT S/A SEM ALCOOL Lote: 0332BR121 Quantidade: 1,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 13,18 (Federal), R\$ 17,64 (Estadual), R\$ 30,82 (Total) - Fonte: IBPT	33069000	060	5405	LT	1,000	98,0000	98,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6648	AD AMBAR REP 4 ML Adesivo Monocomponente para Dentina e Esmalte. SIMILARES: * Master Bond (Biodinâmica), * Magic Bond 4ml (Vigodent), * Natural Bond DE 4ml (Nova DFL). Lote: 100322 Quantidade: 1,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 8,07 (Federal), R\$ 7,20 (Estadual), R\$ 15,27 (Total) - Fonte: IBPT	30064012	000	5102	UN	1,000	60,0000	60,00	60,00	10,80	0,00	18,00	0,00
9640	BABADOR SS PLUS BRANCO C/100 Lote: 8714 Quantidade: 2,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 6,24 (Federal), R\$ 5,72 (Estadual), R\$ 11,96 (Total) - Fonte: IBPT	90184999	000	5102	UN	2,000	21,5000	43,00	43,00	7,74	0,00	18,00	0,00
10473	ENV EST MEDSTERIL RL 05X100MT Lote: 216/22 Quantidade: 2,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 10,96 (Federal), R\$ 13,97 (Estadual), R\$ 24,93 (Total) - Fonte: IBPT	48115129	000	5102	RL	2,000	38,8000	77,60	77,60	13,97	0,00	18,00	0,00
10675	COND ATTAQUE GEL C/3 SERINGAS BIOD Lote: 216/22 Quantidade: 2,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 10,96 (Federal), R\$ 13,97 (Estadual), R\$ 24,93 (Total) - Fonte: IBPT	30064012	000	5102	UN	1,000	8,4000	8,40	8,40	1,51	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de DENTAL PASSARO LTDA os produtos constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 12.917
SÉRIE 1
EMIÇÃO 26/08/2022

RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RG

EMITENTE



DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 12.917
SÉRIE 1
FOLHA 3/3

CHAVE DE ACESSO



DENTAL PASSARO LTDA
RUA DA PENHA 688
(15) 35007988 - CENTRO
18010-002 Sorocaba/SP

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria

CHAVE DE ACESSO

CONSULTAR www.nfe.fazenda.gov.br

3522 0871 4627 4100 0485 5500 1000 0129 1714 7447 8355

INSC. ESTADUAL

798.311.390.119

INSC. ESTADUAL DO ST

CNPJ

71.462.741/0004-85

NÚMERO DO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135221154770597 26/08/2022 13:50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS-INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (103778)

CNPJ/CPF

09.268.215/0023-78

DATA EMISSÃO

26/08/2022

ENDEREÇO

RUA MIGUEL JOSE GIMENEZ 75 UPA EDEN

BAIRRO/DISTRITO

Jardim Portobello

DATA OPERAÇÃO

26/08/2022

MUNICÍPIO

SOROCABA

ESTADO

SP

CEP

18103-750

TELEFONE

4192192754

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA OPERAÇÃO

13:50:32

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC DO ICMS

VALOR DO ICMS

BC DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

VALOR DO DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR TOTAL DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

**

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNI	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	%ICMS	%IPI
	Condicionador Ácido Orto-Fosfórico 37% para esmalte e dentina SIMILARES: * Atacktec (Dentaltec), * Condac (FGM), * Cond. Ac. Gel Fosfórico 37% (Maquira), * Alpha Etch (Nova DFL), * Acigel 37% 1 seringas de 2,5g (SS White), * Magic acid 3 seringas de 2,5g (Vigodent), * Acid Gel 3 seringas de 2,5g (Villevie). Lote: 599/22 Quantidade: 1,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 1,13 (Federal), R\$ 1,01 (Estadual), R\$ 2,14 (Total) - Fonte: IBPT					2,000	36,2000	72,40	72,40	13,03	0,00	18,00	0,00
11993	MANDRIL POP-ON MICRODONT Lote: 1153/18 Quantidade: 2,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 10,51 (Federal), R\$ 9,63 (Estadual), R\$ 20,14 (Total) - Fonte: IBPT	90184919 000	5102	UN		1,000	53,0000	53,00	53,00	9,54	0,00	18,00	0,00
12170	ENDO TEST ICE-TEST IODON 200ML Lote: 10191 Quantidade: 1,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 7,13 (Federal), R\$ 6,36 (Estadual), R\$ 13,49 (Total) - Fonte: IBPT	30064012 000	5102	PC		1,000	53,0000	53,00	53,00	9,54	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio n° 3949/2022

Wesley

RECEBEMOS DE 1 VIVENDA COMERCIO DE MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LT OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/09/22 VALOR TOTAL: R\$ 344.83		NF-e N° 000014393 SÉRIE: 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

1 VIVENDA COMERCIO DE MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LT  AVENIDA INDEPENDENCIA, 4802 - EDEN 18087-050 - SOROCABA - SP FONE: (15) 3225-1161	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA N° 000014393 SÉRIE: 001 Folha 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 35220961017125000119550010000143931001385913 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221338286032 CNPJ 61.017.125/0001-19
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqui / VENDA DE MERCADORIA /		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 669189809114	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			C.N.P.J./C.P.F. 09.268.215/0023-78	DATA DE EMISSÃO 30/09/22
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS INSTITU:O NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			CEP 18103-750	DATA DE SAÍDA 30/09/22
ENDEREÇO MIGUEL JOSE GIMENES - EDEN		COMPLEMENTO		HORA DE SAÍDA 17:17:00
MUNICÍPIO SOROCABA		FONE / FAX (11) 3035-2779	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATA							
Num. 001	Num. //						
Venc. 30/09/22	Venc. //						
Valor 344,83	Valor 0,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALC. ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO 0,00	VALOR DO PIS 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 383,15
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 38,32	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR DO COFINS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 344,83

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANNT	PLACA	UF	C.N.P.J./C.P.F.
NOME / RAZÃO SOCIAL			MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO			NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,000		PESO LIQUIDO 0,000
QUANTIDADE 0,00	ESPÉCIE		MARCA				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT.	DESC	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VALOR IMPOS
10004	BATERIA 3V 2032 LITHIUM/UNIDADE.	85065010	0500	5405	UN	13,0000	4,950	6,44	64,35	0,00	0,00	0,00	20,41
9583	PILHA ALCALINA AAA PALITO C/02	85061019	0102	5102	UN	6,0000	13,300	7,98	79,80	0,00	0,00	0,00	0,00
9437	PILHA ALCALINA AA PEQ C/02	85061019	0102	5102	UN	20,0000	11,950	23,90	239,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPT. PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO DE IPITOTAL APROXIMADO DE IMPOSTOS R\$ 20.41 Fonte: IBPT Xe67Eq	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 74300181 - AC ESPLANADA SHOPPING CENTER
SOROCABA - SP
CNPJ....: 34028316739567 Ins Est.: 112388853119
COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento...: 19/09/2022 Hora.....: 14:57:36
Caixa.....: 106516629 Matrícula...: 81138156
Lançamento.: 067 Atendimento: 00061
Modalidade.: A Vista ID Tiqueta.: 2348975366

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R\$)
ENVELOPE CARTAO 2	1	6,55+
Preço Unitário(R\$)...	6,55	
SEDEX A VISTA	1	25,80+
Valor da Porte(R\$)...	25,80	
Cep Destino: 13562-900 (SP)		
Peso real (KG).....:	0,300	
	0,300	

Objeto: **QB 87743030 9 BR**
PE - 2 ED - N ES - 3

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 32,35

Valor Declarado não solicitado(R\$)
No caso de objeto com valor,
utilize o serviço adicional de valor declarado.

PE - Prazo final de entrega em dias úteis.

ED - Entrega domiciliar - Sim/Não.

ES - Entrega sábado - Sim/Não.

RE - Restrição de entrega - Sim/Não.

* Para fins de contagem do prazo de entrega,
sábados, domingos e feriados não são
considerados dias úteis.

Postagens ocorridas aos sábados, domingos
e feriados, considerar o próximo dia útil
como o 'Dia da Postagem'.

* Para o caso de 'ED=N', a entrega será feita
na agência. Consulte o site dos correios.

VALOR EM CARTAO DE DEBITO(R\$): 32,35

VALOR RECEBIDO(R\$)=> 32,35

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78

O acompanhamento desses objetos poderá ser
realizado pelos remetentes e destinatários
por meio do portal dos

Correios <https://www.correios.com.br/>

ou pelo aplicativo de rastreamento

Ganhe tempo!

Baixe o APP de Pré-Atendimento dos Correios
Tenha sempre em mãos o número do ID Tiqueta
deste comprovante, para eventual contato com
os Correios.

VIA-CLIENTE

SARA 8.9.02

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ROSA CRISTINA NICOLETE SOROCABA ME



RUA JOSE LUIS FLAQUER, 645 - EDEN -
 CEP:18103-060 - SOROCABA - SP
 TEL: (15)3325-3611
 www.djsystem.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA

Nº 000007282 fl. 1 / 1
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3522 0902 7025 8600 0161 5500 1000 0072 8211 6210 7060

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

135221191182956 02/09/2022 14:33:43

CNPJ / CPF

02.702.586/0001-61

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

669348623111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

ENDEREÇO

RUA BERNARDO GUIMARAES, 105

MUNICÍPIO

SOROCABA

CNPJ / CPF

09.268.215/0023-78

DATA DA EMISSÃO

02/09/2022

BAIRRO - DISTRITO

JD VERGUEIRO

CEP

18030-050

DATA SAÍDA - ENTREGA

02/09/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE CALC. ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR APROX. DOS TRIBUTOS

57,13

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

162,12

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

162,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

O PRÓPRIO

ENDEREÇO

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. OTAS ICMS	ALÍQ. OTAS IPI
03004	PILHA ALCALINA AAA C/2	85063010	0500	5405	UN	9.0000	6.560	59.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
7891070002130	CONTACT PRETO	39199010	0102	5102	UN	2.0000	8.900	17.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
03907	PILHA ALCALINA AA C/2 ELGIM	85063010	0102	5102	UN	13.0000	6.560	85.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

DADOS ADICIONAIS

INSCRIÇÕES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME E EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Não gera credito de ISS e IPI.

Trib aprox R\$ 27.95 Federal e R\$ 29.18 Estadual. Fonte: IBPT/FECOMERCIO RJ SDC0AE

RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 3949/2022

RECEBEMOS DE L M PEREIRA PRODUTOS PARA LABORATORIOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 012.477
 Série 3



L M Pereira Produtos para Laboratorios Ltda
 Rua Garibaldi, 3480, Alto da Boa Vista, Ribeirão Preto - SP - 14.025-190
 Fone (16) 4141-1636
 Implab.com.br
 contato@implab.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0-Entrada 1-Saída **1**
Nº 012.477
 SÉRIE: 3
 FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3522 0913 2275 7200 0150 5500 3000 0124 7715 8185 9460
 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 Regime Normal
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 58253162115 INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: CNPJ: 13.227.572/0001-50
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135221208941779 - 06/09/2022 15:17:56

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: **Caroline Lima** CNPJ/CPF: 429.673.888-74 DATA EMISSÃO: 06/09/2022
 ENDEREÇO: Rua Bartolomeu Bueno, 210 BAIRRO: Jardim Ana Maria CEP: 18.065-255 DATA SAÍDA: 06/09/2022
 MUNICÍPIO: Sorocaba FONE/FAX: UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA SAÍDA: 15:15

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA
 NOME / RAZÃO SOCIAL: Caroline Lima CNPJ/CPF: 429.673.888-74 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 ENDEREÇO: Rua Miguel José Gimenez, 75 UPA EDEN BAIRRO: Éden CEP: 18.103-000
 MUNICÍPIO: Sorocaba FONE/FAX: UF: SP

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
24,90	4,48	0,00	0,00	24,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				24,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: 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: ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 0,096 PESO LÍQUIDO: 0,096

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
HS-250-50 unids	Adaptador Para Coleta Holder 50 Unids CRAL HS-250-50 unids	90183999	000	5.102	PT	1,00	24,90	24,90	24,90	4,48	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Tributos aproximados: R\$ 3,62 (Federal) e R\$ 3,31 (Estadual). Fonte: IBPT 33EAB0
 Endereço: C: 2000004164399372
 RESERVADO AO FISCO

Obtenha o arquivo XML em <https://erp.tiny.com.br/nfe>

rede

VIA CLIENTE

CASA E CIA CNPJ:15.810.969/0001-03
AV DR ARMANDO PANNUN 1180 SOROCABA

TOTAL: R\$ 39,80

DEBITO A VISTA
MASTERCARD DEBITO *****7781
07/09/22 - 14H24 (L)
Auto:990327 Tern:CH614810

CASA e CIA

M A CARNEIRO COMERCIO ATACADISTA E VAREJISTA DE V

AVENIDA DOUTOR ARMANDO PANNUNZIO 1180
QUADRA10 LOTE 8 9 E 10 JARDIM VERA CRUZ
SOROCABA

CNPJ 15 810.969/0001-03 IE 669857314116 IM

Extrato N° 021848
CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

CPF/CNPJ do Consumidor: 71.462.741/0004-85

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

001 7899808887134 ORGANIZADOR MULT. PS 10X30
-PLASUTIL 2 UNID X 19.90 (16,13)* 39,80

Subtotal 39,80
Descontos 0,00
Acréscimos 0,00
Total R\$ 39,80
Cartão de Débito 39,80

Cumete crime quem entrega

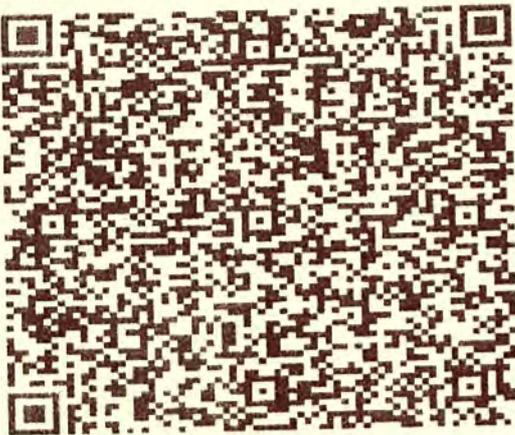
OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Valor aproximado dos tributos deste cupom R\$ 16,13
(Conforme Lei Fed. 12.741/2012) - Fonte IBPT

* Valor aproximado dos tributos do item

SAT No. 000983199
07/09/2022 - 14:24:36

3522 0915 8109 6900 0103 5900 0983 1990 2184 8033 0191



Desenvolvido por: Futura Sistemas

DROGARIA SAO PAULO SA CNPJ-61.412.110/0657-96
RUA EHILIO WINTHER,466,JARDIM DAS NAÇÕES,Taubate-SP

Documento Auxiliar da Nota Fiscal
de Consumidor Eletronica

ITEM	CODIGO	QTD	UN	X	VL. ITEM(R\$)	TRIB	DESCRICAO	TOT. ITEM(R\$)
001	12084	1.000	UN	X	R\$ 16,08	3,29	OTOSPORIN OTOL 10ML	R\$ 16,08
002	12084	1.000	UN	X	R\$ 16,08	3,29	OTOSPORIN OTOL 10ML	R\$ 16,08

Otd. Total de Itens 2
Valor Total R\$ 32,16

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PARC
C. DEBITO 550209-0209 AUT:093166 R\$ 32,16
C. DEBITO 01 PARC
DOC:385640193

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://www.nfce.fazenda.sp.gov.br/consulta>
3522 0961 4121 1006 5796 6502 2000 1230 3619 4667 2404

CONSUMIDOR CNPJ: 71.462.741/0004-85 NAO INFORMADO
Numero 000.123.036 Serie 022 Enissap 04/09/2022 22:10:41
Protocolo de autorizacao: 135220586002237
Data de autorizacao: 04/09/2022 22:10:49



Tributos Aprox. R\$6,58(20,4%)
(Lei Federal 12.741 /2012) Fonte:IBPT
C. DEBITO R\$ 32,16
C. DEBITO 01 PARC 550209-0209 AUT:093166
DOC:385640193
VIVA SAUDE: 066.874.969-56
COD. TRANSACAO: 0788022123036

PDV: 022 NSU 353 OPER 12506600 - JULIA AUT 12506600
SU01 15.00.00/15.97.00 LOJA: 0788 COO: 044083



Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 3949/2022

Getnet Via Cliente VISA
 16/08/22 19:53:25 **** 7626
 SHELL BOX - AUTO POSTO GALLE PET
 06.814.631/0001-00
 SOROCABA - SP
 AUT:320144
 TERM. 12652681
DEBITO 148,44
 OK

PagBank Wesley
 VIA CLIENTE AUTO: 806589
 COMPRA DEBITO VISA ELECTRON
 26/SET/2022 05:24
 *****7626
R\$ 100,00
 AUTO POSTO PLENITUDE LTDA
 AVENIDA ARMANDO BETI 1450
 GUARULHOS - SP CNPJ: 10.381.595/0001-26
 CV: 537784 SAPOS: 2130417730

www.cielo.com.br
cielo
 09/09/22 • 16:58
 VIA CLIENTE
 OK
100,02
 DEBITO A VISTA
7029
 DOC: 195660
 VISA
 POS: 01056360

cielo
 02/09/22 • 06:11
 VIA CLIENTE
 OK
105,59
 DEBITO A VISTA
7626
 DOC: 109206
 VISA
 POS: 00677826

cielo
 22/09/22 • 14:18
 VIA CLIENTE
90,00
 CREDITO A VISTA
6394
 DOC: 788225
 MASTERCARD
 POS: 01645708

www.cielo.com.br
cielo
 02/09/22 • 11:55
 VIA CLIENTE
162,12
 CREDITO A VISTA
2104
 DOC: 953727
 MASTERCARD
 POS: 75537016

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2016 / 00001022269-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	WESLEY MARCILIO GOMES DAS GRACAS
CPF/CNPJ:	062.943.536-70
Valor:	R\$ 2.429,95
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	REEMBOLSO WESLEY
Histórico:	

Data de débito:	10/10/2022
Data / Hora da operação:	10/10/2022 16:34:30

Código da operação:	00114477
Chave de segurança:	Q570S0VN9R79MUKK

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20221005u31549103000139

Número da Nota

00000029

Data e Hora de Emissão

05/10/2022 14:26:42

Código de Verificação

GDGG-C5EP**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **31.549.103/0001-39**Inscrição Municipal: **7.160.970-9**Nome/Razão Social: **AVIV GESTAO EM SAUDE LTDA**Endereço: **AV PAULISTA 2064, CONJ 14 - BELA VISTA - CEP: 01310-928**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA**CPF/CNPJ: **09.268.215/0023-78**Inscrição Municipal: **---**Endereço: **R Miguel José Gimenes 75, UPA - EDEN - Jardim Portobello - CEP: 18103-750**Município: **Sorocaba**UF: **SP**E-mail: **amanda.dias@incs.org.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **---**Nome/Razão Social: **---****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

REFERENTE AOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO NO EDEN, NO MÊS DE SETEMBRO DE 2022.

AVIV GESTÃO EM SAUDE LTDA

CNPJ 31.549.103/0001-39

BANCO: ITAU

AG: 4873

CC: 99764-4

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 936.788,48

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço 04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	936.788,48	2,00%	18.735,76	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2022.

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4837 / 00000099764-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AVIV GESTAO EM SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	31.549.103/0001-39
Valor:	R\$ 436.788,48
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 29 AVIV DIF
Histórico:	

Data de débito:	10/10/2022
Data / Hora da operação:	10/10/2022 10:35:17

Código da operação:	00133404
Chave de segurança:	VY646USUENG69W65

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota

00000471

Data e Hora de Emissão

05/10/2022 07:04:13

Código de Verificação

TRDB-K4EY

20221005021212064000126

PRESTADOR DE SERVIÇOSCPF/CNPJ: **21.212.064/0001-26**Inscrição Municipal: **6.221.023-8**Nome/Razão Social: **JONATHAN BAUMGRATZ VARGAS**Endereço: **AV NOSSA SENHORA DO SABARA 3390, SALA 2 - VILA EMIR - CEP: 04447-010**Município: **São Paulo**UF **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA**CPF/CNPJ: **09.268.215/0023-78**Inscrição Municipal: **---**Endereço: **R Miguel José Gimenes 75, UPA - EDEN - Jardim Portobello - CEP: 18103-750**Município: **Sorocaba**UF **SP**E-mail: **---****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **---**Nome/Razão Social: **---****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

- 1.1. Acompanhamento full time do funcionamento do hardware interno. - Grátis
- 1.2. Manutenção e fornecimento de suprimentos para impressoras. - R\$ 3800,00
- 1.3. Manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos de informática lotados na unidade. - Grátis
- 1.4. Fornecimento de sistema de chamados (Tickets) para os setores de apoios. - R\$ 2500,00
- 1.5. Implementação de Load Balance para garantia de acesso aos sistemas Web utilizados na unidade. - R\$ 4000,00
- 1.6. Serviço de Firewall avançado para segurança da informação e dirimir riscos de ataques externos. - R\$ 5000,00
- 1.7. Sistema Governança e controle financeiro e prestação de contas. - R\$ 7000,00
- 1.8. Sistema Pacs - R\$ 5000,00
- 1.9. Sistema de Pesquisa de Satisfação Web para Pacientes - R\$ 2500,00
- 1.10. Contratação de mão de obra especializada para atendimento as demandas de TI sendo: 01 (um) Técnico Residente. - R\$ 7000,00
- 1.11. Licença, suporte e manutenção de software de saúde SIG - Software Integrado de Gestão. R\$ 7700,00

Competência: **09/2022**Vencimento: **10/10/2022.**Local: **UPA 24HS Jardim Édem Sorocaba - SP.**

Em conformidade com o Convênio de nº 3949/2022 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde e o Município de Sorocaba - SP.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 44.500,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	=	=	=	0,00
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-	-	-		

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00061859881-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JONATHAN BAUMGRATZ VARGAS EPP PROGES
CPF/CNPJ:	21.212.064/0001-26
Valor:	R\$ 44.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 471 PROGES
Histórico:	

Data de débito:	10/10/2022
Data / Hora da operação:	10/10/2022 10:38:58

Código da operação:	00136718
Chave de segurança:	8AUVSJEQXANK5RTJ

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104



PROGES – Gestão de Projetos CNPJ: 21.212.064/0001-26

AV. NOSSA SENHORA DO SABARÁ, 3390 – SALA 2

CEP: 04.447-010 – São Paulo - SP

www.proges.com.br

suporte@proges.com.br

FATURA DE LOCAÇÃO

Natureza da Operação: Locação Emissão: 05/10/2022 Número: 00008 1ª VIA DESTINATÁRIO
Competência: Setembro/2022

1. USUÁRIO FINAL OU DESTINATÁRIO (CESSIONÁRIO)

Nome da Empresa:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE		
Endereço:	AVENIDA ANTONIO CARLOS COMITRE, 1393, 5º ANDAR, SALA 51	CEP:	18.047-620
Município:	SOROCABA	UF:	SP
CNPJ:	09.268.215/0023-78		
Insc. Estadual:	ISENTO		
Insc. Municipal:	Não informado		
Condição de Pagto.:	10 dias após emissão da nota fiscal		
Projeto:	UPA 24HS JARDIM ÉDEM		
Local da Instalação:	R. Miguel José Gimenez, 75, Sorocaba - SP, 18103-000		
Termo de Referência:	2022.03.19.007		
Contrato de Gestão:	Em conformidade com o Convênio de nº 3949/2022 firmado entre o INCS – Instituto Nacional de Ciências da Saúde e o Município de Sorocaba.		

2. RELAÇÃO DE ITENS LOCADOS

Unidade	Quantidade	Descrição	R\$ Unitário	R\$ Total
Páginas	1000	Locação Impressora Laser Color franquia de 1000 páginas mês	R\$ 0,75	R\$ 750,00
Servidor	1	Locação Servidor Xeon 8gb, HD 1TB, 2 entradas de rede	R\$ 1.800,00	R\$ 1.800,00
Totem	1	Locação de Totem com notebook touch screen	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
Impressora	1	Locação de impressora etiquetadora zebra Gc420t	R\$ 350,00	R\$ 350,00
PC	21	Locação computador i3 3220 3.30GHz Dual Core 4GB RAM 128GB SSD	R\$ 200,00	R\$ 4.200,00
Páginas	1000	Locação de impressora Okí Es6405 (Exame)		R\$ 1.350,00
			Valor Total:	R\$ 9.450,00

Por este instrumento particular de cessão de uso de equipamentos de informática, de propriedade da empresa CEDENTE, de ora em diante cede para o CESSIONÁRIO para o projeto mencionado acima, têm, entre si, como justo e contratado o que se segue:

1ª - O CEDENTE do bem descrito e caracterizado acima no quadro 1, coloca o produto, a disposição do CESSIONÁRIO, para uso durante a execução do contrato.

2ª - O CESSIONÁRIO fica a partir da assinatura deste ato, responsável pelo uso do equipamento.

E por estarem às partes, CEDENTE e CESSIONÁRIO, em pleno acordo, em tudo quanto se encontra dispostos neste instrumento particulares, assinam o presente TERMO DE CESSÃO.

Assinatura

Observações:	Dados para pagamento
	Banco: 260 - NU Pagamento SA - Agência: 0001 - Conta: 61859881-9 PIX: 21.212.064/0001-26

ACEITE DO CLIENTE

FATURA Nº: 00008

Data

Carimbo

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00061859881-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JONATHAN BAUMGRATZ VARGAS EPP PROGES
CPF/CNPJ:	21.212.064/0001-26
Valor:	R\$ 9.450,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FATURA 471 PROGES
Histórico:	

Data de débito:	10/10/2022
Data / Hora da operação:	10/10/2022 10:41:39

Código da operação:	00137199
Chave de segurança:	7YNTCMW9TY2ZRAPG

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/10/2022 09:38:48

Competência da NFS-e
10/2022

DADOS DA NFS-e
Número / Série
374 / U

Código de Verificação
rk3bf7BR6

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
42.124.376/0001-58
Nome/Razão Social:
CAPITAL CONTABILIDADE LTDA

Inscrição Municipal:
394486
E-mail:
RAFASOUZASALES@GMAIL.COM

Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO 287 SALA 31 ANDAR 3 REGIAO CENTRO

Município / País:
SOROCABA / BRASIL

UF: CEP: Telefone:
SP 18035-001 (15) 8176-4442



TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
09.268.215/0023-78
Nome/Razão Social:
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA MIGUEL JOSE GIMENES 75 JARDIM JARDIM PORTOBELLO

Inscrição Municipal:
402512
E-mail:
CONTATO@INCS.ORG.BR

Município / País:
SOROCABA / BRASIL

UF: CEP: Telefone:
SP 18103-750 (15) 3233-1273

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS DE DEPARTAMENTO PESSOAL PRESTADOS EM SETEMBRO DE 2022, REFERENTE AO CONVENIO 2022/3949 ENTRE O INCS E O MUNICIPIO DE SOROCABA-SP.

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: 336 (C6 BANKING)
AGENCIA: 0001
CONTA CORRENTE: 8006258-0

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE
Serviço: 1719 - CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVICOS TECNICOS E AUXILIARES.

Município da Incidência do ISSQN
SOROCABA

Município / País da Prestação do Serviço
SOROCABA

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
8.100,00	0,00	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\$)
8.100,00	0,00	0,00	8.100,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00008008258-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAPITAL CONTABILIDADE LTDA
CPF/CNPJ:	42.124.376/0001-58
Valor:	R\$ 8.100,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 374 CAPITAL
Histórico:	

Data de débito:	10/10/2022
Data / Hora da operação:	10/10/2022 10:48:29

Código da operação:	00138325
Chave de segurança:	2AYSM8N8LZ2HSKY0

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Capela do Alto
Departamento de Tributação
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
380
Código de Verificação de Autenticidade
R5AD9GO4R
Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/10/2022 às 11:56:56
Chave de Acesso
1231590L4BKXFUJWSW4D1JVDHZARVTGYT

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS CAPELA DO ALTO-SP	Local da Prestação CAPELA DO ALTO - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 04/10/2022
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://saopaulo1.dcfiorilli.com.br:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.>

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 22.962.315/0001-52	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000004341	Cadastro 000022638	Nome/Razão Social FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA
Logradouro RUA JOSE DE MORAES, 218		Complemento	Bairro DISTRITO INDUSTRIAL	
CEP 18195-000	Cidade CAPELA DO ALTO-SP	Telefone 0033252655	E-mail adm@lavanderiaflexclean.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 09.268.215/0023-78	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Logradouro RUA BERNARDO GUIMARAES, 105		Complemento ANDAR 5 SALA 508 EDIF. TORRE	Bairro JARDIM VERGUEIRO
CEP/Cod.Postal 18030-050	Cidade/Pais SOROCABA - SP	Cod. IBGE 3552205	Telefone 11 30352779
			E-mail contato@incs.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE LAVANDERIA	10.671,75	R\$ 10.671,75

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 14.10	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Tinturaria e lavanderia	2,00%	0000140000010	9601701		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 10.671,75	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.671,75	R\$ 213,44	2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 10.671,75**

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

SERVIÇOS DE LAVANDERIA
 SERVIÇOS REFERENTE SETEMBRO 2022 PARA UPA ÉDEN-SOROCABA.

RECEBI(EMOS) DE **FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **380** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **R5AD9GO4R**

Data

CPF/RG

Assinatura

Pagador INCS-INSTITUTO DE CIENCIAS DA SAUDE				CPF/CNPJ do Pagador 09.268.215/0023-78	
Nosso Número 14000000000000288-2	Número do Documento 288	Agência/Cod. Beneficiário 0367/1135507-7	Vencimento 07/10/2022	Valor do Documento R\$ 10.671,75	
Beneficiário FLEX CLEAN Avenida Paraná, - de 2882/2883, Sorocaba				CPF/CNPJ do Beneficiário 22.962.315/0001-52	
Demonstrativo					
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios) Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474 caixa.gov.br			Autenticação Mecânica		

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 07/10/2022	
Beneficiário FLEX CLEAN CNPJ 22.962.315/0001-52 Avenida Paraná, - de 2882/2883, Sorocaba					Agência/Cod. Beneficiário 0367/1135507-7	
Data do Documento 04/10/2022	Número do Documento 288	Espécie do Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 04/10/2022	Nosso Número 14000000000000288-2	
Uso do Banco	Carteira 09	Esp. Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento R\$ 10.671,75	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) Juros: R\$ 74,70 ao dia após 08/10/2022 Multa: 0.70% após 08/10/2022 Não receber após 10 dias do vencimento.					(-) Descontos/abatimentos	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Juros/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INCS-INSTITUTO DE CIENCIAS DA SAUDE Rua Bernardo Guimarães, 105 - Jardim Vergueir 18030050 - Sorocaba (SP)			CPF/CNPJ 09.268.215/0023-78			
Sacador/Avalista			CPF/CNPJ			



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio n° 3949/2022



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3194 / 00009745849-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA
CPF/CNPJ:	22.962.315/0001-52
Valor:	R\$ 10.671,75
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 380 FLEX CLEAN
Histórico:	

Data de débito:	10/10/2022
Data / Hora da operação:	10/10/2022 10:51:00

Código da operação:	00138711
Chave de segurança:	UP94YYA51S0CG31X

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 30/09/2022 08:43:07
Competência da NFS-e: 09/2022
Número / Série: 466 / E
Código de Verificação: yvtK6461R

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: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12230-130
Telefone: () -
Inscrição Municipal: 352637
E-mail: comercial@helpvalle.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0023-78
Nome/Razão Social: INCS- Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Endereço: RUA BERNARDO GUIMARAES 105 Andar:5 Sala 508 Ed Torre Business; VERGUEIRO
Município / País: SOROCABA / BRASIL
UF: SP
CEP: 18030-050
Telefone:
Inscrição Municipal:
E-mail:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços de remoções executados de 01/09/2022 a 30/09/2022 na UPA do Éden em Sorocaba/SP. Em conformidade com o convênio de nº 3949/2022 firmado entre o INCS Instituto Nacional de Ciências da Saúde e o Município de Sorocaba.
Referência Setembro/2022

Vencimento: 04/10/2022

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.

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
102.500,00	0,00	0,00	102.500,00	2,000000	2.050,00

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\$)
102.500,00	0,00	0,00	102.500,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3733 / 00013005476-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IBGS INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTAO EM S
CPF/CNPJ:	26.213.347/0001-06
Valor:	R\$ 102.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 466 IBGS
Histórico:	

Data de débito:	10/10/2022
Data / Hora da operação:	10/10/2022 10:55:42

Código da operação:	00140112
Chave de segurança:	7PLN2TPXRR4YW8

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104



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
02/10/2022 19:09:43

Competência da NFS-e
10/2022

DADOS DA NFS-e
Número / Série
15 / E

Código de Verificação
aqvPh75eX

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
00.345.654/0001-57

Nome/Razão Social:
INTEGRA LOGISTICA EM GESTAO DE SAUDE EIRELI

Endereço: AVENI Andrômeda 433 ANEXO: TORRE LESTE Jardim Satélite

Inscrição Municipal:

436696

E-mail:

victoria@jusconempresarial.com.br

Município / País:

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

UF:

SP

CEP:

12230-000

Telefone:

(15) 9102-9834

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
09.268.215/0023-78

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

Endereço: RUA BERNARDO GUIMARAES ANASTACIO

Inscrição Municipal:

E-mail:

Município / País:

SAO PAULO / BRASIL

UF:

SP

CEP:

05092-030

Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Descrição do Serviço:
Serviços de Compras e Logística executados de 01/09/2022 a 30/09/2022.

Mês e Ano do Serviço Realizado (Competência):
09/2022

Unidade que Serviço foi Prestado:
UPA do Eden, Sorocaba/SP

Número do Contrato de Gestão:
3949/2022

Vencimento: 03/10/2022.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 866070000 - ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE

Serviço: 0423 - OUTROS PLANOS DE SAUDE QUE SE CUMPRAM ATRAVES DE SERVICOS DE TERCEIROS CONTRATADOS,

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
34.800,00	0,00	0,00	34.800,00	2,000000	696,00

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\$)
34.800,00	0,00	0,00	34.800,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:

Código da Obra:

Número da nota fiscal substituída:

Regra especial:

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 00000024008-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INTEGRA LOGISTICA EM GESTAO DE SAUDE EIR
CPF/CNPJ:	00.345.654/0001-57
Valor:	R\$ 34.800,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 15 INTEGRA
Histórico:	

Data de débito:	10/10/2022
Data / Hora da operação:	10/10/2022 11:00:13

Código da operação:	00140938
Chave de segurança:	QG148V7YJ2098LJK

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Conta destino:	2084 / 1288 / 000816386862-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	CIBELE SANTANA NUNES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.267,68

Data de débito:	10/10/2022
Data/hora da operação:	10/10/2022 16:59:44

Código da operação:	101659
Chave de segurança:	1VT4CEX1HE8MXMWY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

RERET: 7777-CONCILIACAO E QUALIF DE TRANSACOES PV: 3915-PINHAI, PR

COD. COMPROMISSO	NOME	PADRAO	NSA	DATA RECEB	SITUACAO COMPROMISSO
402435.06.0001	INCS 4	240	000056	07/10/2022	ATIVO

ITEM 01.00 - REGISTROS ACATADOS

FORMA DE PAGAMENTO: 005 - CREDITO EM CONTA

CONTA CORRENTE	NOME
0000.0000.000000000000.0	ANDREA DE O MAFRA RIBEIRO
3915.3700.000749388932.6	

Pagamento de Salário

VALOR	DT PREVIST	COD MENSAGEM
1.741,14	10/10/2022	003 DEBITO EM CONTA COMPROMI

TOTAIS DE REGISTROS	QUANTIDADE	VALOR
ACATADOS	1	1.741,14
REJEITADOS	0	0,00

UNIDADE RESPONSAVEL:GECGO
DESTINO:RERET DE VINCULACAO DO PV

RERET: 7777-CONCILIACAO E QUALIF DE TRANSACOES PV: 3915-PINHAI, PR

COD. COMPROMISSO	NOME	PADRAO	NSA	DATA RECEB	SITUACAO COMPROMISSO
402435.06.0001	INCS 4	240	000057	07/10/2022	ATIVO

ITEM 01.00 - REGISTROS ACATADOS

FORMA DE PAGAMENTO: 005 - CREDITO EM CONTA

CONTA CORRENTE	NOME
0000.0000.000000000000.0	CAROLINE DE OLIVEIRA LIMA
3915.3700.000749376035.8	

Pagamento de Salário

VALOR	DT PREVIST	COD MENSAGEM
6.002,36	10/10/2022	003 DEBITO EM CONTA COMPROMI

TOTAIS DE REGISTROS	QUANTIDADE	VALOR
ACATADOS	1	6.002,36
REJEITADOS	0	0,00

UNIDADE RESPONSAVEL:GECGO
DESTINO:RERET DE VINCULACAO DO PV

RERET: 7777-CONCILIACAO E QUALIF DE TRANSACOES

PV: 3915-PINHAI, PR

COD. COMPROMISSO	NOME	PADRAO	NSA	DATA RECEB	SITUACAO COMPROMISSO
402435.06.0001	INCS 4	240	000058	07/10/2022	ATIVO

ITEM 01.00 - REGISTROS ACATADOS

FORMA DE PAGAMENTO: 005 - CREDITO EM CONTA

CONTA CORRENTE	NOME
0000.0000.000000000000.0	VINICIUS BUENO BOTELHO
3915.3700.000749222022.8	

Pagamento de Salário

VALOR	DT PREVIST	COD MENSAGEM
3.260,03	10/10/2022	003 DEBITO EM CONTA COMPROMI

TOTAIS DE REGISTROS	QUANTIDADE	VALOR
ACATADOS	1	3.260,03
REJEITADOS	0	0,00

UNIDADE RESPONSAVEL:GECGO
DESTINO:RERET DE VINCULACAO DO PV

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 3949/2022

RERET: 7777-CONCILIACAO E QUALIF DE TRANSACOES

PV: 3915-PINHAI, PR

COD. COMPROMISSO	NOME	PADRAO	NSA	DATA RECEB	SITUACAO COMPROMISSO
402435.06.0001	INCS 4	240	000059	07/10/2022	ATIVO

ITEM 01.00 - REGISTROS ACATADOS

FORMA DE PAGAMENTO: 005 - CREDITO EM CONTA

CONTA CORRENTE	NOME
0000.0000.000000000000.0	SANDRA QUADROS BALDO
3915.3700.000749222491.6	

Pagamento de Salário

VALOR	DT PREVIST	COD MENSAGEM
3.924,96	10/10/2022	003 DEBITO EM CONTA COMPROMI

TOTAIS DE REGISTROS	QUANTIDADE	VALOR
ACATADOS	1	3.924,96
REJEITADOS	0	0,00

UNIDADE RESPONSAVEL:GECGO
DESTINO:RERET DE VINCULACAO DO PV

RERET: 7777-CONCILIACAO E QUALIF DE TRANSACOES PV: 3915-PINHAI, PR

COD. COMPROMISSO	NOME	PADRAO	NSA	DATA RECEB	SITUACAO COMPROMISSO
402435.06.0001	INCS 4	240	000060	07/10/2022	ATIVO

ITEM 01.00 - REGISTROS ACATADOS

FORMA DE PAGAMENTO: 005 - CREDITO EM CONTA

CONTA CORRENTE	NOME
0000.0000.000000000000.0	FABIANO CASAGRANDE
3915.3700.000749366499.5	

Pagamento de Salário

VALOR	DT PREVIST	COD MENSAGEM
2.242,29	10/10/2022	003 DEBITO EM CONTA COMPROMI

TOTAIS DE REGISTROS	QUANTIDADE	VALOR
ACATADOS	1	2.242,29
REJEITADOS	0	0,00

UNIDADE RESPONSAVEL:GECGO
DESTINO:RERET DE VINCULACAO DO PV



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/09/2022 10:48:15

Competência da NFS-e
09/2022

DADOS DA NFS-e
Número / Série
1320 / U

Código de Verificação
HsBwR1kSz

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
22.240.331/0001-31
Nome/Razão Social:
WMED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI
Endereço: RUA JOSE ANTUNES 89 WANEL VILLE

Inscrição Municipal:
338276
E-mail:
abertura@esilva.net.br

Município / País:
SOROCABA / BRASIL

UF: CEP: Telefone:
SP 18055-035 () -

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
09.268.215/0023-78
Nome/Razão Social:
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA R BERNARDO GUIMARAES 105 ANDAR 5 SALA 508 EDIF TORRE BUSINESS JARDIM VERGUEIRO

Inscrição Municipal:
E-mail:
contato@incs.org.br

Município / País:
SOROCABA / BRASIL

UF: CEP: Telefone:
SP 18030-050 (11) 3035-2779

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Contrato manutenção corretiva e preventiva de uma autoclave Phoenix

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 331210300 - MANUTENCAO E REPARACAO DE APARELHOS ELETROMEDICOS E ELETROTERAPEUTICOS E
Serviço: 1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONserto, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM,

Município da Incidência do ISSQN
SOROCABA

Município / País da Prestação do Serviço
SOROCABA

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
1.475,00	0,00	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\$)
1.475,00	0,00	0,00	1.475,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 04080.302922 00859.390007 3 91340000147500

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 10/10/2022
Beneficiário WMED EQUIP HOSP EIRELI - EPP CNPJ/CPF: 22.240.331/0001-31 RUA JOSE ANTUNES, 89 , 18055035 - WANEL VILLE - SOROCABA - SP					Agência/Código Beneficiário 2920/08593-9
Data do documento 20/09/2022	Núm. do documento NFS1320	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 20/09/2022	Nosso Número 157 / 00040803
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.475,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: UNID. PRONTO ATEND. EDEN CNPJ/CPF: 09.268.215/0023-78 R MIGUEL JOSE GIMENES , 18103750 - JD PORTOBELLO - SOROCABA - SP					
Beneficiário final: WMED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES CNPJ/CPF: 22.240.331/0001-31					

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 04080.302922 00859.390007 3 91340000147500

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 10/10/2022
Beneficiário WMED EQUIP HOSP EIRELI - EPP CNPJ/CPF: 22.240.331/0001-31 RUA JOSE ANTUNES, 89 , 18055035 - WANEL VILLE - SOROCABA - SP					Agência/Código Beneficiário 2920/08593-9
Data do documento 20/09/2022	Núm. do documento NFS1320	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 20/09/2022	Nosso Número 157 / 00040803
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.475,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: UNID. PRONTO ATEND. EDEN CNPJ/CPF: 09.268.215/0023-78 R MIGUEL JOSE GIMENES , 18103750 - JD PORTOBELLO - SOROCABA - SP					
Beneficiário final: WMED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES CNPJ/CPF: 22.240.331/0001-31					



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio n° 3949/2022

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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Pagador Final / Efetivo****CPF/CNPJ:** 09.268.215/0023-78**Nome:** INCS**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00005411-6**Histórico do Pagamento:** PG BLOQTO**Representação numérica do código de barras:** 34191.57007 04080.302922 00859.390007 3
91340000147500**Instituição Emissora - Nome do Banco:** ITAU UNIBANCO S.A.**Código do Banco:** 341**Código do ISPB:** 60701190**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** WMED EQUIP HOSP EIRELI - EPP**Nome/Razão Social:** WMED EQUIP HOSP EIRELI - EPP**CPF/CNPJ:** 22.240.331/0001-31**Sacador Avalista****Nome/Razão Social:** WMED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES**CPF/CNPJ:** 22.240.331/0001-31**Pagador Sacado****Nome/Razão Social:** UNID. PRONTO ATEND. EDEN**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0023-78**Pagador Final - Correntista****Nome/Razão Social:** INCS**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0023-78**Data do Vencimento:** 10/10/2022**Data de Efetivação / Agendamento:** 11/10/2022**Valor Nominal do Boleto:** 1.475,00**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.475,00
Valor Pago (R\$):	1.475,00
Identificação do Pagamento:	NF 1320 WMED

Data/hora da operação: 11/10/2022 10:30:31

Código da operação: 084197768

Chave de segurança: C5MENAG0NRVUTK9Z

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 09.268.215/0023-78

Nome: INCS

Conta de débito: 3915 | 003 | 00005411-6

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

Representação numérica do código de barras: 07790.00116 12055.520808 08824.060530 1
91360000012800

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

Código do Banco: 077

Código do ISPB: 00416968

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: CARIMBOS COMPANY LTDA

Nome/Razão Social: CARIMBOS COMPANY LTDA

CPF/CNPJ: 43.304.565/0001-75

Sacador Avalista

Nome/Razão Social: CARIMBOS COMPANY LTDA

CPF/CNPJ: 43.304.565/0001-75

Beneficiário Final

Nome/Razão Social: CARIMBOS COMPANY LTDA

CPF/CNPJ: 43.304.565/0001-75

Pagador Sacado

Nome/Razão Social: INCS INTITUTO DE CIENCIAS DE SAUDE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0023-78

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS

CPF/CNPJ: 09.268.215/0023-78

Data do Vencimento: 12/10/2022

Data de Efetivação / Agendamento: 11/10/2022

Valor Nominal do Boletto: 128,00

Juros (R\$): 0,00

IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	128,00
Valor Pago (R\$):	128,00
Identificação do Pagamento:	NF 55 CARIMBO

Data/hora da operação: 11/10/2022 12:44:06

Código da operação: 084315829

Chave de segurança: MJ9F7T4ZNX62MWFY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/09/2022 VALOR TOTAL: R\$ 15.625,20 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - RUA MIGUEL JOSE GIMENES, 075 JARDIM PORTOBELLO SOROCABA-SP

NF-e
Nº. 000.026.610
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA
AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585
SANTA PAULA - 09561-200
SAO CAETANO DO SUL - SP Fone/Fax: 1143185444

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.026.610
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3522 0924 7114 9900 0103 5500 1000 0266 1018 2270 1541
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
135221332212018 - 29/09/2022 18:10:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

INSCRIÇÃO ESTADUAL
636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
CNPJ
24.711.499/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF
09.268.215/0023-78

DATA DA EMISSÃO
29/09/2022

ENDEREÇO
RUA MIGUEL JOSE GIMENES, 075

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM PORTOBELLO

CEP
18103-750

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO
SOROCABA

UF
SP

FONE / FAX
1532331373

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

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	15.625,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.625,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
F D SANCHES TRANSPORTES - ME

FRETE POR CONTA
(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF
33.280.494/0001-64

ENDEREÇO
RUA CHAVANTES, 75, JD. AGUAPEU

MUNICÍPIO
MONGAGUA

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
459075622119

QUANTIDADE
1

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO
OC 47493

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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
144966	TRAMADOL 100MG SOL INJ 2ML AMPOLA 60'S TEUTO PMC: 690.00	30049039	060	5405	UN	29,0000	538,8000	15.625,20	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: Fornecimento de medicamento na UPA EDEN em conformidade com o Contrato de Gestao n. 2022.3949 firmado entre o INCS e a Pref Mun Sorocaba - OC 20220819012 - Entrega R Miguel Jose Gimenes 75 Sorocaba SP// PAGAMENTO ANTECIPADO Email do Destinatário: fiscal.upaeden@incs.org.br

RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da Prefeitura Municipal de Sorocaba em 08/10/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORT
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 15.625,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 26610 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	11/10/2022
Data / Hora da operação:	11/10/2022 10:18:15

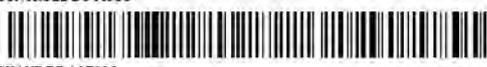
Código da operação:	00122617
Chave de segurança:	7GACJ8Y3S1HYVCRN

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 26718
		SÉRIE: 1

 FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 26718 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35221024711499000103550010000267181397251408 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR.	CNPJ 24711499000103
---	--	-------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		
NOME RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ/CPF 09268215002378	DATA DA EMISSÃO 05/10/2022
ENDEREÇO RUA MIGUEL JOSÉ GIMENES, 75	BAIRRO/DISTRITO JARDIM PORTOBELLO	CEP 18103750
MUNICÍPIO SOROCABA	FONE FAX (15) 32331373	UF SP
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 14:05

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBST.	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	22632,00	
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	22632,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL F D SANCHES TRANSPORTES - ME	FRETE POR CONTA EMITENTE	CODIGO AGTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 33280494000164
ENDEREÇO RUA CHAVANTES, 75, JD. AGUAPEU	MUNICÍPIO MONGAGUA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 459075622119		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	SERIE OC 47776	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO															
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	
7896026301633	ACTILYSE 50MG INV FA+DIL 50ML Lote: 202908, Validade: 09/2024. Fabricação: 09/2021, PMC: 4.658.10	30049019	060	5405	LN	6,00	3.772,00	22632,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento de medicamento na UPA Eden em conformidade com o contrato de gestão n. 2022.3949 firmado com o INCS e a P ref. Mún de Sorocaba OC 20221019029 - Entrega R Miguel Jose Gimenez, 75 Sorocaba 18103-000// PAG ANTEC DADOS BANCARIO S ;BANCO DO BRASIL; AG. 2898-3; C/C 24855-X. Val Tributos Não Apurado R\$22.632,00 (100,00%)	RESERVADO AO FISCO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORT
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 22.632,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 26718 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	11/10/2022
Data / Hora da operação:	11/10/2022 10:21:28

Código da operação:	00123095
Chave de segurança:	76WVQERTLK7UFVFK

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3146 / 00013001596-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CAROLINE APARECIDA FERREIRA MAIA
CPF/CNPJ:	403.800.188-10
Valor:	R\$ 4.851,11
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CAROLINE MAIA
Histórico:	

Data de débito:	11/10/2022
Data / Hora da operação:	11/10/2022 13:14:28

Código da operação:	00145565
Chave de segurança:	HVKGKJJ605EESCLS

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1599 / 00001025364-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CAROLINE APARECIDA FERREIRA MAIA
CPF/CNPJ:	403.800.188-10
Valor:	R\$ 4.851,11
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CAROLINE MAIA
Histórico:	

Data de débito:	11/10/2022
Data / Hora da operação:	11/10/2022 13:45:07

Código da operação:	00149274
Chave de segurança:	218C8TN2HMRR9GPA

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA AV SANTA MONICA, 167 - JD SANTA MONICA 05171-000 SAO PAULO - SP (11) 3906-8171		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 2.071 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3522 1041 7401 4000 0183 5500 1000 0020 7110 0060 7510 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 135221472341719	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 131.082.320.119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 41.740.140/0001-83	

DESTINATÁRIO		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE (003351)		09.268.215/0023-78	26/10/2022
ENDEREÇO RUA BERNARDO GUIMARAES, 105 - AD 5 SL508	BAIRRO / DISTRITO JD VERGUEIRO	CEP 18030-050	DATA DA SAÍDA
MUNICÍPIO SOROCABA	UF SP	FONE / FAX (12) 98844-5806	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0023-78	
ENDEREÇO R MIGUEL JOSE GIMENEZ, 75	BAIRRO / DISTRITO EDEN	CEP 18103-000	
MUNICÍPIO SOROCABA	UF SP	FONE / FAX 0000 000 0000	

FATURA / DUPLICATA	2071/001 26/10/2022 2.109,90
---------------------------	-------------------------------------

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 2.109,90			
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 505,04	TOTAL DA NOTA 2.109,90	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO SAO PAULO			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 36	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 00036	PESO BRUTO 6,020	PESO LÍQUIDO 6,020		

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
230031	ETIQUETA TP-12 15MM C/1000 AZUL	48211000	0102	5102	PT	12	31,55	378,60	0,00	0,00		99,19
230725	ETIQUETA TP-12 15MM C/1000 AMARELA	48211000	0102	5102	PT	6	31,55	189,30	0,00	0,00		49,60
230724	ETIQUETA TP-12 15MM C/1000 VERDE	48211000	0102	5102	PT	12	29,00	348,00	0,00	0,00		91,18
202107	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO BRANCA C/1000	58079000	0102	5102	ML	6	199,00	1.194,00	0,00	0,00		265,07

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ENT:R MIGUEL JOSE GIMENEZ 75 EDEN SOROCABA / SP FORNEC MATERIAL ESCRIT UPA EDEN GESTAO 2022.3949 FIRMADO C/INCS E PEF MUNICIPAL DE SOROCABA OC 20221019029 PAGTO A VISTA DATA PEDIDO: 20/10/2022 ORC.969947 PORTADOR: DEP237 EFIKA VENDEDOR: LUCIANE COMPRADOR: MARCOS VINICIU BCO 237 - AG 0055 C/C 44174-0 Trib aprox R\$: 125.26 Federal, 379.78 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ		

FKN Informatica Ltda | www.fkn.com.br

Gerado em 26/10/2022 às 14:17 pelo UniDANFE 3.8.13 Plus | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 2.071. EMISSÃO: 26/10/2022 VALOR TOTAL: 2.109,90 DESTINATÁRIO: 003351-INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE - R MIGUEL JOSE GIMENEZ, 75, EDEN, 18103-000-SOROCABA-SP		NF-e 2.071 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0055 / 00000044174-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA
CPF/CNPJ:	41.740.140/0001-83
Valor:	R\$ 2.109,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 969947 EFIKAS
Histórico:	

Data de débito:	11/10/2022
Data / Hora da operação:	11/10/2022 16:57:50

Código da operação:	00178118
Chave de segurança:	LC6PGMZU22E7XXMM

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

RERET: 7777-CONCILIACAO E QUALIF DE TRANSACOES PV: 3915-PINHAI, PR

COD. COMPROMISSO	NOME	PADRAO	NSA	DATA RECEB	SITUACAO COMPROMISSO
402435.06.0001	INCS 4	240	000061	11/10/2022	ATIVO

ITEM 01.00 - REGISTROS ACATADOS

FORMA DE PAGAMENTO: 005 - CREDITO EM CONTA

CONTA CORRENTE	NOME	VALOR	DT PREVIST	COD MENSAGEM
0000.0000.000000000000.0	CAROLINE DE OLIVEIRA LIMA	6.002,36	11/10/2022	004 AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749376035.8				

Pagamento em Duplicidade

TOTAIS DE REGISTROS	QUANTIDADE	VALOR
ACATADOS	1	6.002,36
REJEITADOS	0	0,00

UNIDADE RESPONSAVEL:GECGO
DESTINO:RERET DE VINCULACAO DO PV

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 3949/2022

18/10/2022



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

Pagamento em Duplicidade

ID da transação: E9040088820221012152006645081507
Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/10/2022 às 12:21:18
Valor Original: R\$ 6.002,36 **Valor Atualizado:** R\$ 6.002,36

Origem

Nome: CAROLINE DE OLIVEIRA LIMA
CPF: XXX.673.888-XX
Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Destino

Nome: INCS
CNPJ: 09268215002378
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Código da operação:

Chave de segurança: 18K99WQFJ5Q1JKN7

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



TEL.: (13) 3295-0555 - FAX : (13) 3224-3545

E-Mail : compass@compass.com.br

Site: www.compass.com.br

FATURA / DUPLICATA LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS
 1ª VIA CLIENTE
 COMPASS LOCAÇÃO DE CONTAINERS EIRELI.
 AVENIDA ANA COSTA, 255 - Cj. 31
 SANTOS - SP - CEP. 11060-002
 C.N.P.J. nº 01.448.039/0001-39
 Inscr. Mun. nº 166.409-2
 Inscr. Est. nº 633.627.470.116
 DATA DE EMISSÃO 05/09/2022

Nº 140193

FATURA Nº	FATURA/DUPLICATA	DUPLICATA	VENCIMENTO	Para uso da Instituição Financeira
	Valor	Nº da Ordem		
140193	860,00	140193/2022	08/10/2022	

COMPASS LOCAÇÃO DE CONTAINERS EIRELI	Desconto de			
	Condições Especiais			
	Sacado : INCS-INST NACIONAL DE CIENCIA DA SAUDE			
	Endereço : AV ANTONIO CARLOS COMITRE 1393			
	Município : SOROCABA		Bairro : PQ CAMPOLIM	CEP:18047-620
End. Cob.: AV ANTONIO CARLOS COMITRE 1393				
Município : SOROCABA		Bairro : PQ CAMPOLIM	CEP:18047-620	UF: SP
Praça Pagto :				
C.NP.J.(M.F) : 09.268.215/0001-62		Inscr. Est.:		
VALOR POR EXTENSO	OITOCENTOS E SESENTA REAIS			
Recenheço(emos) a exatidão FATURA/ DUPLICATA LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS de importancia acima que pagarei(emos) à COMPASS LOCAÇÃO DE CONTAINERS EIRELI ou à sua ordem, na praça e vencimento acima indicados.				
Em: / /		Assinatura do Sacado		
Data do aceite				

Quant.	Unit.	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	Preços	
			UNITÁRIO	TOTAL
1		LOCAÇÃO DE CONTAINERS MARITIMOS CONFORME CONTRATO Nº16261 - PARCELA 4/12 PERIODO :08/09/2022 A 07/10/2022 - Meses 1 CONTAINER MODULO MODELO MSKU2249277 6457 200 MSKU2549398 6458 200	430,00	430,00
1			430,00	430,00
De conformidade com a Lei n. 12.741/2012, de 08 de Dezembro de 2012 PIS 0,65% - Valor R\$ 5,59 COFINS 3% - Valor R\$ 25,80 Prestação de serviço isento de ISS de acordo com a Lei Complementar Nº 116/03, item 3.04.				

Observações:	Valor das LocaçõesR\$	860,00
UPA - SOROCABA RUA MIGUEL JOSE GIMENEZ 75 - EDEN - SOROCABA/SP	Total desta FaturaR\$	860,00

FATURA / DUPLICATA LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS	Confirmo(amos) os serviços prestados pela COMPASS LOCAÇÃO DE CONTAINERS EIRELI., constante nesta FATURA/DUPLICATA LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS	
140193	Data do recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 3949/2022

Beneficiário COMPASS LOCAÇÃO DE CONTAINERS EIRELI.		Agência/Código Cedente 0245/50800-7		Motivos de não entrega	
Pagador INCS-INST NACIONAL DE CIENCIA DA SAUDE		Nosso Número 109/00031699-9		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não existe n.º indicado <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Outros (especificar)	
Vencimento 09/10/2022	Número do Documento 140193	Espécie R\$	Valor do Documento 860,00		
Recebi:(emos) o bloqueto	Data	Assinatura		Data	Entregador

Local de Pagamento: **PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO.** Data do Processamento: **05/09/2022**

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO.					Vencimento 08/10/2022
Beneficiário COMPASS LOCAÇÃO DE CONTAINERS EIRELI.					Agência / Código Beneficiário 0245/50800-7
Data do Documento 05/09/2022	Número do Documento 140193	Espécie Doc. DMI	Acerte N	Data do Processamento 05/09/2022	Nosso Número 109/00031699-9
Uso do Banco	Câmbio 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor Y	= Valor do Documento 860,00
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.) APOS 1 DIA DO VENCIMENTO, ENVIAR PARA CARTORIO COBRAR MULTA DE 2%, MAIS JUROS DIARIO DE 0,17%					- Desconto / Abatimento
					+ Mora / Multa
					= Valor Cobrado

Pagador: INCS-INST NACIONAL DE CIENCIA DA SAUDE
AV ANTONIO CARLOS COMITRE 1393.
18047-620 SOROCABA SP

CPF / CNPJ: CNPJ: 09.268.215/0001-62
Código de Baixa: 109/00031699-9

Recebimento através do cheque número _____ do banco _____ Autenticação Mecânica

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

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO.					Vencimento 08/10/2022
Beneficiário COMPASS LOCAÇÃO DE CONTAINERS EIRELI.					Agência / Código Beneficiário 0245/50800-7
Data do Documento 05/09/2022	Número do Documento 140193	Espécie Doc. DMI	Acerte N	Data do Processamento 05/09/2022	Nosso Número 109/00031699-9
Uso do Banco	Câmbio 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor Y	= Valor do Documento 860,00
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.) APOS 1 DIA DO VENCIMENTO, ENVIAR PARA CARTORIO COBRAR MULTA DE 2%, MAIS JUROS DIARIO DE 0,17%					- Desconto / Abatimento
					+ Mora / Multa
					= Valor Cobrado

Pagador: INCS-INST NACIONAL DE CIENCIA DA SAUDE
AV ANTONIO CARLOS COMITRE 1393.
18047-620 SOROCABA SP

CPF / CNPJ: CNPJ: 09.268.215/0001-62
Código de Baixa: 109/00031699-9



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Pagador Final / Efetivo****CPF/CNPJ:** 09.268.215/0023-78**Nome:** INCS**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00005411-6**Histórico do Pagamento:** PG BLOQTO**Representação numérica do código de barras:** 34191.09008 03169.990243 55080.070000 8
91320000086000**Instituição Emissora - Nome do Banco:** ITAU UNIBANCO S.A.**Código do Banco:** 341**Código do ISPB:** 60701190**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** COMPASS LOC DE CONTAINERS LTDA**Nome/Razão Social:** COMPASS LOC DE CONTAINERS LTDA**CPF/CNPJ:** 01.448.039/0001-39**Pagador Sacado****Nome/Razão Social:** INCS INST NACIONAL DE CIENCIA**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0001-62**Pagador Final - Correntista****Nome/Razão Social:** INCS**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0023-78**Data do Vencimento:** 08/10/2022**Data de Efetivação / Agendamento:** 13/10/2022**Valor Nominal do Boleto:** 860,00**Juros (R\$):** 8,45**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 868,45**Valor Pago (R\$):** 868,45

Identificação do Pagamento: NF 140193 COMPASS

Data/hora da operação: 13/10/2022 08:22:24

Código da operação: 086153457

Chave de segurança: AHX3CZ6W3UV0TERF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1959 / 00000016857-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JOICELI APARECIDA BRISOLA VIEIRA
CPF/CNPJ:	488.094.648-69
Valor:	R\$ 966,59
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JOICELI VIEIRA
Histórico:	

Data de débito:	13/10/2022
Data / Hora da operação:	13/10/2022 08:04:12

Código da operação:	00109445
Chave de segurança:	SQGKJ1Z59LWKFHXV

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/07/2022 VALOR TOTAL: R\$ 280,00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - R MIGUEL JOSE GIMENES, 75 JARDIM PORTOBELLO SOROCABA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.000.297

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA
AVENIDA GENERAL CARNEIRO, 2243
VILA LUCY - 18043-004
SOROCABA - SP Fone/Fax: 1533429770

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.297
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0702 7864 3600 0779 5500 1000 0002 9712 0997 9268

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

135220910056506 - 11/07/2022 08:36:26

VENDAS MERC.AD/REC.TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

798699894114

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.786.436/0007-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0023-78

DATA DA EMISSÃO

11/07/2022

ENDEREÇO

R MIGUEL JOSE GIMENES, 75

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PORTOBELLO

CEP

18103-750

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/07/2022

MUNICÍPIO

SOROCABA

UF

SP

FONE / FAX

0000000000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

08:35:39

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 21/07/2022
Valor RS 280,00

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.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
280,00	50,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	280,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86,10	0,00	280,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ALEXANDRE DE OLIVEIRA CAMPOS

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

38.157.789/0001-61

ENDEREÇO

RUA BENEDITO DE OLIVEIRA CASSU, 44

MUNICÍPIO

SOROCABA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

3,000

PESO LÍQUIDO

3,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1146	EXTENSOR ADAPTADOR MAX HP Lote 2111108 Val 29-11-24 Qtd 20,00 Vlr aprox. tributos RS 24,60 (30,7500%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1 Lote: 2111108 Quant: 20000 Fab: 29/11/2021 Val: 29/11/2024	90189010	000	5102	UN	20,0000	4,0000	80,00	0,00	80,00	14,40		18,00	
1828	EQUIPO NUTRI GRAVITACIONAL 1 VIA MP Lote 2106029CM Val 19-06-24 Qtd 40,00 Vlr aprox. tributos RS 61,50 (30,7500%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1 Lote: 2106029CM Quant: 40000 Fab: 19/06/2021 Val: 19/06/2024	90189010	000	5102	UN	40,0000	5,0000	200,00	0,00	200,00	36,00		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO PASSADO POR ANDRESSA E DIG POR DRIELY SOLICITADO POR NADIA
*COMPLEMENTO DE PEDIDO SEP ALEX|. Email do Destinatário: administrativo@incs.org.br
sincUserEmis: SOR-EXP01
sincUserEnvio: SOR-EXP01
sincPROGRAM: NOT128
sincDBName: 192.168.1.12:Sinc Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 86,10

RESERVADO AO FISCO



033 - 7

Recibo do sacado

Local de pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Data de vencimento 21/07/2022	
Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA					Agência/Código do cedente 0000-4 / 8629510	
Data documento 11/07/2022	Número do documento 000000297	Espécie doc DM	Acerto N	Data processamento 11/07/2022	Nosso número 330000016520-0	
Uso do banco	Carteira 5	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do documento 280,00	
ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,09 APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 2,80 Não será aceito pagamento via depósito bancário. Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros. Sujeito a protesto após 10 dias do vencimento.					(-) Desconto 0,00	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(+) Valor cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE R MIGUEL JOSE GIMENES, 75 18103.750 SOROCABA					09.268.215/0023.78	
					SP	
					JARDIM PORTOBEL	

Autenticação mecânica



033 - 7

03399.86291 51033.000004 16520.001013 2 90530000028000

Local de pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Data de vencimento 21/07/2022	
Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA					Agência/Código do cedente 0000-4 / 8629510	
Data documento 11/07/2022	Número do documento 000000297	Espécie doc DM	Acerto N	Data processamento 11/07/2022	Nosso número 330000016520-0	
Uso do banco	Carteira 5	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do documento 280,00	
ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,09 APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 2,80 Não será aceito pagamento via depósito bancário. Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros. Sujeito a protesto após 10 dias do vencimento.					(-) Desc 0,00	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(+) Valor cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE R MIGUEL JOSE GIMENES, 75 18103.750 SOROCABA					09.268.215/0023.78	
					SP	
					JARDIM PORTOBEL	

Ficha de compensação - Autenticação mecânica



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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0037 / 00000363151-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	HUMANA ALIMENTAR DISTR. MED. E PROD. NUT
CPF/CNPJ:	02.786.436/0003-45
Valor:	R\$ 280,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 297 HUMANA ALIMEN
Histórico:	

Data de débito:	13/10/2022
Data / Hora da operação:	13/10/2022 10:55:37

Código da operação:	00127894
Chave de segurança:	15Q57QEU4A0871A5

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e: 04/10/2022 08:40:47
Competência da NFS-e: 10/2022
Número / Série: 14819 / U
Código de Verificação: E4slvaemt

EMITENTE DA NFS-e



CPF/CNPJ:
02.017.931/0001-28
Nome/Razão Social:
YOSHIKI FUKUOKA EPP

Endereço: RUA VICENTE MATIELLO 270 ISAFER

Município / País:
SOROCABA / BRASIL

Inscrição Municipal:
104068
E-mail:
fiscal@prestesccontabilidade.com.br

UF: SP CEP: 18085-100 Telefone: () -

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
09.268.215/0023-78
Nome/Razão Social:
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA MIGUEL JOSE GIMENES 75 JARDIM PORTOBELLO

Município / País:
SOROCABA / BRASIL

Inscrição Municipal:
402512
E-mail:
gerenteadm.upaeden@incs.org.br

UF: SP CEP: 18103-750 Telefone: (15) 3333-2150

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

análises de água de acordo com o orçamento 08.0445.22 - referente a outubro/2022
prazo de pagamento: 10 dias após emissão da NFS-e através de boleto bancário - 14/10/2022

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 712010001 - TESTES E ANALISES TECNICAS

Serviço: 1701 - ASSESSORIA OU CONSULTORIA DE QUALQUER NATUREZA, NÃO CONTIDA EM OUTROS ITENS DESTA LISTA;

Município da Incidência do ISSQN
SOROCABA

Município / País da Prestação do Serviço
SOROCABA

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
1.444,20	0,00	0,00	****	****	****

RETENÇÕES

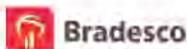
ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
1.444,20	0,00	0,00	1.444,20

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

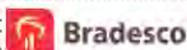
Data de pagamento da NF: Código da Obra:
Número da nota fiscal substituída: Regra especial:



237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário YOSHIAKI FUKUOKA EPP		Agência / Cód. Beneficiário 2025-7 / 0012150-9		Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	
Pagador INCS - INST. NAC. DE CIENCIAS DA SAUDE		Nosso Número 09 / 13227716293-4		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente
Vencimento 14/10/2022		Espécie Moeda R\$		<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Recusado
Nº do Documento 00014819		Valor do Documento 1.444,20		<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Falecido
Recebi(emos) o bloquete/Título com as características acima.		Assinatura		Data	
Local de Pagamento: Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso				Entregador	
				Data de Processamento 04/10/2022	



237-2

23792.02506 91322.771626 93001.215008 6 91380000144420

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso						 Bradesco	
Beneficiário YOSHIAKI FUKUOKA EPP - CNPJ: 02.017.931/0001-28							
Data do documento 04/10/2022		Número do documento 00014819		Espécie Documento DM	Aceite Sem		Data Processamento 04/10/2022
Uso do Banco	Cip	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor		
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***							
MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....4,81							
APÓS 14/10/2022 MULTA.....144,42							
Apos 7 dias, titulo sujeito a protesto. Nao conceder desconto fora do prazo de pagamento.							
Ctrl. Participante: 0926821500237815749							
Recebimento através do cheque nº. do Banco: Quitação válida somente após liquidação do cheque.							
Pagador: INCS - INST. NAC. DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0023-78 RUA MIGUEL JOSE GIMENEZ, 75 - JARDIM PORTO BELO 18103-750 - SOROCABA - SP							
Beneficiário Final:							
Autenticação Mecânica							

Vencimento	14/10/2022
Agência / Cód. Beneficiário	2025-7 / 0012150-9
Nosso Número	09 / 13227716293-4
1 (=) Valor do Documento	1.444,20
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	



237-2

23792.02506 91322.771626 93001.215008 6 91380000144420

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso						Vencimento 14/10/2022
Beneficiário YOSHIAKI FUKUOKA EPP - CNPJ: 02.017.931/0001-28						Agência / Cód. Beneficiário 2025-7 / 0012150-9
Data do documento 04/10/2022		Número do documento 00014819		Espécie Documento DM	Aceite Sem	Data Processamento 04/10/2022
Uso do Banco	Cip	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***						
MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....4,81						
APÓS 14/10/2022 MULTA.....144,42						
Apos 7 dias, titulo sujeito a protesto. Nao conceder desconto fora do prazo de pagamento.						
Ctrl. Participante: 0926821500237815749						
Pagador: INCS - INST. NAC. DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0023-78 RUA MIGUEL JOSE GIMENEZ, 75 - JARDIM PORTO BELO 18103-750 - SOROCABA - SP						
Beneficiário Final:						
Código de Baixa:						

1 (=) Valor do Documento	1.444,20
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 3949/2022

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Pagador Final / Efetivo****CPF/CNPJ:** 09.268.215/0023-78**Nome:** INCS**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00005411-6**Histórico do Pagamento:** PG BLOQTO**Representação numérica do código de barras:** 23792.02506 91322.771626 93001.215008 6
91380000144420**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO BRADESCO S/A**Código do Banco:** 237**Código do ISPB:** 60746948**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** ACQUA SERVICE**Nome/Razão Social:** ACQUA SERVICE**CPF/CNPJ:** 02.017.931/0001-28**Pagador Sacado****Nome/Razão Social:** INCS - INST. NAC. DE CIENCIAS DA SAUDE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0023-78**Pagador Final - Correntista****Nome/Razão Social:** INCS**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0023-78**Data do Vencimento:** 14/10/2022**Data de Efetivação / Agendamento:** 14/10/2022**Valor Nominal do Boletto:** 1.444,20**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 1.444,20**Valor Pago (R\$):** 1.444,20

Identificação do Pagamento: NF 14819 YOSHIAKI

Data/hora da operação: 14/10/2022 09:12:02

Código da operação: 087130541

Chave de segurança: H1AYT97M26PZ8RJ3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

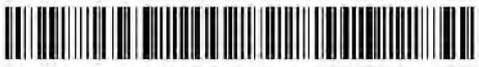
SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE PAULA DOS SANTOS ROMAO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.416
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

PAULA DOS SANTOS ROMAO RUA MAESTRO FRANCISCO GAIA, 255 - - MONTE CASTELO, Sao Jose dos Campos, SP - CEP: 12215310 - Fone/Fax: 32046886	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.416 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3522 1035 7054 7900 0146 5500 1000 0004 1615 6000 0009 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 PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221362592332 - 05/10/2022 19:19	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 125077220112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ/CPF 35.705.479/0001-46
------------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE	CNPJ/CPF 09.268.215/0023-78	DATA DA EMISSÃO 05/10/2022
ENDEREÇO R. BERNARDO GUIMARÃES, 105 - ANDAR 5 SALA	BAIRRO/DISTRITO JARDIM VERGUEIRO	CEP 18030-050
MUNICÍPIO Sorocaba	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA
/ Num.: A PRAZO / V. Orig.: 845,00 / V. Liq.: 845,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	845,00	
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	845,00

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/ESH	ICST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
345	TAPETE DE VINIL PERSONALIZADO 1,50 X 1,50	39481000	0102	5102	UN	1,0000	845,0000	845,00					

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 201346	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO



033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					14/10/2022
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
PAULA DOS SANTOS ROMAO - 35.705.479/0001-46 R.MTO FRANCISCO GAIA, 255 - MONTE CASTELO - CEP: 12215-310 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					3310 / 003846342
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
06/10/2022		DM	Não	06/10/2022	0000000000625
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		422,50

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

Pagar preferencialmente no Banco SANTANDER. Até o vencimento em qualquer agência bancária, casa lotérica ou pela Internet. Sera PROTETADO apos 05 dias do vencimento.

Pague utilizando o QR Code abaixo:



(-) Descontos/Abatimento

(+/-) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0023-78
RUA BERNARDO GUIMARAES 105 AND 5 SL 508
SOROCABA / SP - 18030-050

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada



033-7

03399.38466.34200.000007.00062.501010.5.91380000042250

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					14/10/2022
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
PAULA DOS SANTOS ROMAO - 35.705.479/0001-46 R.MTO FRANCISCO GAIA, 255 - MONTE CASTELO - CEP: 12215-310 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					3310 / 003846342
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
06/10/2022		DM	Não	06/10/2022	0000000000625
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		422,50

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

Pagar preferencialmente no Banco SANTANDER. Até o vencimento em qualquer agência bancária, casa lotérica ou pela Internet. Sera PROTETADO apos 05 dias do vencimento.

Pague utilizando o QR Code abaixo:



(-) Descontos/Abatimento

(+/-) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0023-78
RUA BERNARDO GUIMARAES 105 AND 5 SL 508
SOROCABA / SP - 18030-050

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica



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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Pagador Final / Efetivo****CPF/CNPJ:** 09.268.215/0023-78**Nome:** INCS**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00005411-6**Histórico do Pagamento:** PG BLOQTO**Representação numérica do código de barras:** 03399.38466 34200.000007 00062.501010 5
91380000042250**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO SANTANDER S.A.**Código do Banco:** 033**Código do ISPB:** 90400888**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** PAULA DOS SANTOS ROMAO**Nome/Razão Social:** PAULA DOS SANTOS ROMAO**CPF/CNPJ:** 35.705.479/0001-46**Pagador Sacado****Nome/Razão Social:** INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0023-78**Pagador Final - Correntista****Nome/Razão Social:** INCS**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0023-78**Data do Vencimento:** 14/10/2022**Data de Efetivação / Agendamento:** 14/10/2022**Valor Nominal do Boleto:** 422,50**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 422,50**Valor Pago (R\$):** 422,50

Identificação do Pagamento:	NF 416 PAULA PARCELA 1
------------------------------------	------------------------

Data/hora da operação:	14/10/2022 09:14:18
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	087132459
----------------------------	-----------

Chave de segurança:	UNR3RF5GYHF3V78W
----------------------------	------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE JUNIO MORAIS LEITE - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
EMIÇÃO: 29/09/2022 VALOR TOTAL: R\$ 1.558,00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - R MIGUEL JOSE
GIMENES, 075 JARDIM PORTOBELLO SOROCABA-SP

NF-e
Nº. 000.001.030
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JUNIO MORAIS LEITE - ME

RUA DAS PEROBAS, 460
PQ VIA NORTE - 13064-763
CAMPINAS - SP Fone/Fax: 1930431907

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.030
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0911 5220 4700 0131 5500 1000 0010 3017 3820 4871

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

135221328156008 - 29/09/2022 08:46:03

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS NAO CONTRIBUINTE SEM IE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795139258116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

11.522.047/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0023-78

DATA DA EMISSÃO

29/09/2022

ENDEREÇO

R MIGUEL JOSE GIMENES, 075

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PORTOBELLO

CEP

18103-750

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

29/09/2022

MUNICÍPIO

SOROCABA

UF

FONE / FAX

SP

113035277

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

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	1.378,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.558,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FERNANDO MENDES

FRETE POR CONTA

(1) Dest/Rem

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

422.400.468-21

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

CAMPINAS

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

2

2

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	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
497	KIT ROLO 10X5 100X50 BOPP FOSCO + 5 RIBBON MISTO	48219000	0500	5405	UN	2,0000	689,0000	1.378,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. fisco: I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"
e II - "NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI"

RESERVADO AO FISCO

Esse é o seu boleto

Incs- Instituto Nacional De Ciencias



Valor
R\$ 1.558,00



Vencimento
15/10/2022

Beneficiário

Junio Morais Leite Me
CNPJ 11.522.047/0001-31

Descrição

Ref Pv4226
Ribbon e etiquetas NFe1030

Antes do vencimento

R\$ 0,00
desconto

Após o vencimento

R\$ 31,16 2,00%
multa juros

Intermediado por: Cora Sociedade de Crédito
Direto
CNPJ 37.880.206/0001-63



Escaneie o QR code ou código de barras



Código de pagamento para copiar:

00190.00009 03480.462005
19835.909177 3 91390000155800



Pague esse boleto via Pix com o QR code abaixo



Data de emissão: 29/09/2022

Para os bancos de antigamente ↓

Quer emitir boletos de graça? Acesse: cora.com.br/boletos-gratis

BANCO DO BRASIL | 001-9 |

00190.00009 03480.462005 19835.909177 3 91390000155800

Local de Pagamento				Vencimento	
Pagável em qualquer agência bancária				15/10/2022	
Beneficiário		CPF/CNPJ do Beneficiário		Agência/Código do Beneficiário	
Junio Morais Leite Me		11.522.047/0001-31		3336-7	
Data do Documento		Nr. do Documento		Nosso Número	
29/09/2022		19835909		00034804620019835909	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	R\$			1.558,00
Após o vencimento, aplicar multa de R\$ 31,16 e juros de 2,00% ao mês.				(-) Desconto	
				(-) Outras Deduções/Abatimento	
				(+) Mora/Multa/Juros	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	
Pagador Incs- Instituto Nacional De Ciencias - CNPJ 09.268.215/0023-78					
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 09.268.215/0023-78

Nome: INCS

Conta de débito: 3915 | 003 | 00005411-6

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

Representação numérica do código de barras: 00190.00009 03480.462005 19835.909177 3
91390000155800

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO DO BRASIL S/A

Código do Banco: 001

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: CORA SOCIEDADE DE CREDITO DIRETO S.A

Nome/Razão Social: CORA SOCIEDADE DE CREDITO DIRETO S.A

CPF/CNPJ: 37.880.206/0001-63

Sacador Avalista

Nome/Razão Social: Junio Morais Leite Me

CPF/CNPJ: 11.522.047/0001-31

Pagador Sacado

Nome/Razão Social: Incs. Instituto Nacional De Ciencias

CPF/CNPJ: 09.268.215/0023-78

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS

CPF/CNPJ: 09.268.215/0023-78

Data do Vencimento: 15/10/2022

Data de Efetivação / Agendamento: 14/10/2022

Valor Nominal do Boleto: 1.558,00

Juros (R\$): 0,00

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 0,00

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$):	1.558,00
Valor Pago (R\$):	1.558,00
Identificação do Pagamento:	NF 1030 JUNIO

Data/hora da operação: 14/10/2022 09:43:12

Código da operação: 087159375
Chave de segurança: VJ4EX7AA464KLM8T

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Hemopharma Comercio e Representacoes LTDA

Rua Jose Alves Moreira, 26
Parque Via Norte - 13065-712
Campinas - SP Fone/Fax: 1932450883

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.008.381
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1002 7211 9600 0139 5500 1000 0083 8110 1308 9919

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

135221353936016 - 04/10/2022 14:01:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL

244632193115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.721.196/0001-39

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0023-78

DATA DA EMISSÃO

04/10/2022

ENDEREÇO

Rua Bernardo Guimaraes, 105

BAIRRO / DISTRITO

Jardim Vergueiro

CEP

18030-050

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

04/10/2022

MUNICÍPIO

Sorocaba

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

14:00:00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.074,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.074,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

LOG TRANSPORTES LTDA-ME

FRETE POR CONTA

CIF

CODIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

29.324.765/0001-69

ENDEREÇO

AVENIDA BRASIL, 870 - VILA ELISA - Ribeirão Preto - SP

MUNICÍPIO

Ribeirão Preto

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797341987115

QUANTIDADE

2

ESPECIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

01/02

PESO BRUTO

37,200

PESO LÍQUIDO

37,600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
28.0009.0001	PROACTION AS 100 4E 5L DETERGENTE ENZIMATICO - LOTE: D22040029 VAL.: 04/2025	35079019	0102	5102	UN	5,00000	194,00000	970,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
31.0002.0001	PROACTION INSTRUMENTAL 5L DETERGENTE NEUTRO - LOTE: I22060026 VAL.: 06/2024	34025100	0102	5102	UN	2,00000	52,00000	104,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ORDEM DE COMPRA: 20220919032 - ENTREGA PARCIAL A VISTA
DADOS PARA PAGAMENTO: BANCO ITAU - AG: 0670 C.C: 13509-4 OU BANCO DO BRASIL: AG: 2913-0 - C.C: 16828-9 UPA EDEN
ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA MIGUEL JOSE GIMENES, 75 - JD. PORTOBELLO - SOROCABA/SP - CEP: 18103-750
HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA DAS 08H AS 16H
DOCUMENTO EMITIDO POR OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE ICMS DE R\$...... CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE.....% NOS TERMOS DO ART.23 DA LC123.
Valor Aprox dos Tributos: R\$ 215,34

RESERVADO AO FISCO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0670 / 00000013509-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	HEMOPHARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTD
CPF/CNPJ:	02.721.196/0001-39
Valor:	R\$ 1.074,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 8381 HEMOPHARMA
Histórico:	

Data de débito:	14/10/2022
Data / Hora da operação:	14/10/2022 08:35:27

Código da operação:	00108575
Chave de segurança:	Q2XTJJSMXG28W72Y

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Recebemos de S C RODRIGUES ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.		NF-e Nº 000.000.632 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>S C RODRIGUES ME</p> <p>R ANTONIO.SUSINI, 130, FDS - JARDIM PRINCESA - SAO PAULO - SP - CEP: 02856-100 Fone: (11)96105-9003 scrhospitalar.com.br scr.hospitalar@gmail.com</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº 000.000.632 Série 001 Folha 1/1</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO</p>
	<p>Consulte de autenticidade no Portal Nacional de NF-e www.nfe.gov.br/portal ou no site da Secretaria</p>	

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 141.127.371.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF 25.401.557/0001-65

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAUDE		09.268.215/0023-78	04/10/2022
ENDEREÇO Rua Miguel José Gimenes, 75		BAIRRO / DISTRITO Jardim Portobello	CEP 18103-750
MUNICÍPIO SOROCABA		UF SP	TELEFONE / FAX
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 10:26:38

PARCELAS	
Número : 001	
Vencimento : 06/10/2022	
Valor : R\$ 4.140,00	

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 4.140,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 4.140,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %	
													ICMS	IPI
004813	EXTENSAO UMIDIFICADOR PVC 1,50M	99999999	0103	5102	UN	200	20,70	0,00	4.140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento de material de CME na UPA EDEN em conformidade com o contrato de Gestão nº 2022.3949 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de Sorocaba - OC 20220919024 - PAG: A VISTA		
DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO		
BANCO DO BRASIL AGENCIA : 687-4 CONTA : 65225-4 S C RODRIGUES		

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 3949/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Transação Não Efetivada

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0687 / 00000065225-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SCR HOSPITALAR S C RODRIGUES ME
CPF/CNPJ:	25.401.557/0001-65
Valor:	R\$ 4.140,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 632 SCR HOSPITALA
Histórico:	

Data de débito:	14/10/2022
Data / Hora da operação:	14/10/2022 14:16:22

Código da operação:	00155156
Chave de segurança:	RYW5091V6FV69GMW

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTICA, GESTÃO OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 04/10/2022 - DEST. / REM. INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - VALOR TOTAL: R\$ 220,00		NF-e Nº 000001692 SÉRIE 000
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTICA, GESTÃO ESTRADA VELHA DE SOROCABA, 246 - GRANJA VIANA - CEP: 06709-320 - COTIA - SP TEL:		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000001692 fl. 1 / 2 SÉRIE 000		NF-E NÃO ENVIADA PARA SEFAZ	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF			
278354753114		10.562.914/0001-08			

DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				09.268.215/0023-78	04/10/2022
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA	
RUA BERNARDO GUIMARÃES, 105 ANDAR 5 SALA 508 EDIF TORF JARDIM VERGUEIRO		JARDIM VERGUEIRO	18030-050	04/10/2022	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA	
SOROCABA	(11)3035-2779	SP		10:37:00	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	56,45	220,00
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	220,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
		1 - DESTINATAR				
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	VOLUME					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	OPOR	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ICMS
1281	TUBO COL SANGUE A VACUO C/ REAGENTE CIT. DE SODIO 2ML VACUPLAST Lote: C10306 Validade: 30/10/23 Qtde: 400	90183999	041	5102	UN	400,0000	0,55000	0,00	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" E II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS E ISS"	RESERVADO AO FISCO
DADOS BANCARIOS: BANCO BRADESCO (237) AGENCIA 3955 C/C 7732-1	

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 3949/2022

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTICA, GESTÃO ESTRADA VELHA DE SOROCABA, 246 - GRANJA VIANA - CEP:06709-320 - COTIA - SP TEL:	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000001692 fl. 2 /2 SÉRIE 000	NF-E NÃO ENVIADA PARA SEFAZ
		CHAVE DE ACESSO

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 278354753114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 10.562.914/0001-08
---	------------------------------------	---

CONTINUAÇÃO DOS 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 CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.T.	ALÍQUOTAS ICMS	IR

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORNECIMENTO DE MATERIAL DE LABORATORIO DA UPA EDEN EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTAO Nº 2022.3949 FIRMADO ENTRE INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREFEITURA DE SOROCABA - OC 20220919018 LOCAL DE ENTREGA: UPA ÉDEN (SOROCABA) ALMOXARIFADO - R. MIGUEL JOSE GIMENEZ, 75 - SOROCABA - SP - CEP 18103-000. HORÁRIO DE ENTREGA: 8:00 ÀS 16:00 HRS Trib. Aprox: R\$: 56,45 Federal e 0,00 Estadual Fonte IBPT

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 3949/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3955 / 00000007732-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTIC
CPF/CNPJ:	10.562.914/0001-08
Valor:	R\$ 220,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1692 ETICO FARMA
Histórico:	

Data de débito:	14/10/2022
Data / Hora da operação:	14/10/2022 16:51:57

Código da operação:	00176352
Chave de segurança:	PN4W6UHVUS53FCC

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome						
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE							
03	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)			04	Bairro				
MIGUEL JOSÉ GIMENES 75			JD PORTOBELLO						
05	Município	06	UF	07	CEP	08	CNAE	09	CNPJ/CEI Tomador/Obra
SOROCABA		SP		18.103-750		8660700			

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10	PIS/PASEP	11	Nome						
12585379258		ARMANDO MARTINEZ JUNIOR							Código: 2092
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)			13	Bairro				
PEDRO PRESTES DE SOUZA 126			VILA BARAO						
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
SOROCABA		SP		18.061-319		38369/-22/SP		278.106.728-86	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
25/12/1975		SILVANA FARIA LEITE MARTINEZ							

DADOS DO CONTRATO

21	Tipo de Contrato								
1 - Contrato de trabalho por prazo indeterminado									
22	Causa do Afastamento								
Despedida sem justa causa, pelo empregador									
23	Remuneração Mês Ant.	24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afastamento
R\$ 2.940,00		15/03/2022	02/10/2022	01/10/2022		SJ2			
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 1/dias salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 67,74	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\$ 0,00
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\$ 0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário-Família	R\$ 0,00
63 13º salário proporcional 07/12 avos	R\$ 1.932,53	64 13º salário exercicios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 07/12 avos	R\$ 1.932,53
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucional de férias	R\$ 736,20	69 Aviso prévio indenizado 30/30 dias	R\$ 3.312,90
70 13º salário (aviso prévio indenizado)	R\$ 276,08	71 Férias (aviso prévio indenizado)	R\$ 276,08	95 Gratificacao de funcao	R\$ 840,00
99 Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00				
TOTAL BRUTO					R\$ 9.374,06

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\$ 68,08	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 180,59
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00		
TOTAL DEDUÇÕES					R\$ 248,67
VALOR LÍQUIDO					R\$ 9.125,39

Estas despesas foram pagas com Recibo Municipal do P.M. de Sorocaba em 02/10/2022

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome						
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE							
03	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04	Bairro						
MIGUEL JOSÉ GIMENES 75		JD PORTOBELLO							
05	Município	06	UF	07	CEP	08	CNAE	09	CNPJ/CEI Tomador/Obra
SOROCABA		SP		18.103-750		8660700			

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10	PIS/PASEP	11	Nome	Código: 2092					
12585379258		ARMANDO MARTINEZ JUNIOR							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
PEDRO PRESTES DE SOUZA 126		VILA BARAO							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
SOROCABA		SP		18.061-319		38369/-22/SP		278.106.728-86	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
25/12/1975		SILVANA FARIA LEITE MARTINEZ							

DADOS DO CONTRATO

21	Tipo de Contrato								
1 - Contrato de trabalho por prazo indeterminado									
22	Causa do Afastamento								
Despedida sem justa causa, pelo empregador									
23	Remuneração Mês Ant.	24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afastamento
R\$ 2.940,00		15/03/2022		02/10/2022		01/10/2022		SJ2	
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 1/dias salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 67,74	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\$ 0,00
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\$ 0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário-Família	R\$ 0,00
63 13º salário proporcional 07/12 avos	R\$ 1.932,53	64 13º salário exercicios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 07/12 avos	R\$ 1.932,53
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucional de férias	R\$ 736,20	69 Aviso prévio indenizado 30/30 dias	R\$ 3.312,90
70 13º salário (aviso prévio indenizado)	R\$ 276,08	71 Férias (aviso prévio indenizado)	R\$ 276,08	95 Gratificacao de funcao	R\$ 840,00
99 Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00				
TOTAL BRUTO					R\$ 9.374,06

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\$ 68,08	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 180,59
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00		
TOTAL DEDUÇÕES					R\$ 248,67
VALOR LÍQUIDO					R\$ 9.125,39

Estas despesas foram pagas com Recibo Municipal do P.M. de Sorocaba em 02/10/2022

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR					
01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome		
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE			
TRABALHADOR					
10	PIS/PASEP	11	Nome		
12585379258		ARMANDO MARTINEZ JUNIOR			Código: 2092
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento
38369/-22/SP		278.106.728-86	25/12/1975	SILVANA FARIA LEITE MARTINEZ	
CONTRATO					
22 Causa do Afastamento					
Despedida sem justa causa, pelo empregador					
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento
15/03/2022		02/10/2022	01/10/2022	27	Cód. Afast.
				29	Pensão Alimentícia (%) FGTS
				0,00	
30	Categoria do Trabalhador				
31 - 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\$ 9.125,39 (Nove mil, cento e vinte e cinco reais e trinta e nove centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

 150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

 151 Assinatura do Trabalhador

 152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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 nº 3949/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR					
01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome		
	09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE		
TRABALHADOR					
10	PIS/PASEP	11	Nome		
	12585379258		ARMANDO MARTINEZ JUNIOR		Código: 2092
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento
	38369/-22/SP		278.106.728-86		25/12/1975
				20	Nome da Mãe
					SILVANA FARIA LEITE MARTINEZ
CONTRATO					
22	Causa do Afastamento				
	Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento
	15/03/2022		02/10/2022		01/10/2022
				27	Cód. Afast.
					SJ2
				29	Pensão Alimentícia (%) FGTS
					0,00
30	Categoria do Trabalhador				
	31 - 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\$ 9.125,39 (Nove mil, cento e vinte e cinco reais e trinta e nove centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

 150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

 151 Assinatura do Trabalhador

 152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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		
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE			
TRABALHADOR					
10	PIS/PASEP	11	Nome		
12585379258		ARMANDO MARTINEZ JUNIOR			Código: 2092
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento
38369/-22/SP		278.106.728-86	25/12/1975	SILVANA FARIA LEITE MARTINEZ	
CONTRATO					
22 Causa do Afastamento					
Despedida sem justa causa, pelo empregador					
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento
15/03/2022		02/10/2022	01/10/2022	27	Cód. Afast.
				29	Pensão Alimentícia (%) FGTS
					0,00
30	Categoria do Trabalhador				
21 - 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\$ 9.125,39 (Nove mil, cento e vinte e cinco reais e trinta e nove centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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).

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba nº 3949/2022

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR					
01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome		
	09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE		
TRABALHADOR					
10	PIS/PASEP	11	Nome		
	12585379258		ARMANDO MARTINEZ JUNIOR		
					Código: 2092
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento
	38369/-22/SP		278.106.728-86		25/12/1975
				20	Nome da Mãe
					SILVANA FARIA LEITE MARTINEZ
CONTRATO					
02	Causa do Afastamento				
	Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento
	15/03/2022		02/10/2022		01/10/2022
				27	Cód. Afast.
					SJ2
				29	Pensão Alimentícia (%) FGTS
					0,00
30	Categoria do Trabalhador				
	31 - 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\$ 9.125,39 (Nove mil, cento e vinte e cinco reais e trinta e nove centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

 150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

 151 Assinatura do Trabalhador

 152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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 nº 3949/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 02 Razão Social/Nome
09.268.215/0023-78 INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 11 Nome
12585379258 ARMANDO MARTINEZ JUNIOR Código: 2092

17 CTPS (nº, série, UF) 18 CPF 19 Data de Nascimento 20 Nome da Mãe
38369/-22/SP 278.106.728-86 25/12/1975 SILVANA FARIA LEITE MARTINEZ

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 27 Cód. Afast. 29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
15/03/2022 02/10/2022 01/10/2022 SJ2 0,00

30 Categoria do Trabalhador
21 - 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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 9.125,39 (Nove mil, cento e vinte e cinco reais e trinta e nove centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010. Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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 HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 02 Razão Social/Nome
09.268.215/0023-78 INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 11 Nome
12585379258 ARMANDO MARTINEZ JUNIOR Código: 2092

17 CTPS (nº, série, UF) 18 CPF 19 Data de Nascimento 20 Nome da Mãe
38369/-22/SP 278.106.728-86 25/12/1975 SILVANA FARIA LEITE MARTINEZ

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 27 Cód. Afast. 29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
15/03/2022 02/10/2022 01/10/2022 SJ2 0,00

30 Categoria do Trabalhador
21 - 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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 9.125,39 (Nove mil, cento e vinte e cinco reais e trinta e nove centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010. Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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 HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 02 Razão Social/Nome
09.268.215/0023-78 INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 11 Nome
12585379258 ARMANDO MARTINEZ JUNIOR Código: 2092

17 CTPS (nº, série, UF) 18 CPF 19 Data de Nascimento 20 Nome da Mãe
38369/-22/SP 278.106.728-86 25/12/1975 SILVANA FARIA LEITE MARTINEZ

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 27 Cód. Afast. 29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
15/03/2022 02/10/2022 01/10/2022 SJ2 0,00

30 Categoria do Trabalhador
21 - 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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 9.125,39 (Nove mil, cento e vinte e cinco reais e trinta e nove centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010. Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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 HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 02 Razão Social/Nome
09.268.215/0023-78 INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 11 Nome
12585379258 ARMANDO MARTINEZ JUNIOR Código: 2092

17 CTPS (nº, série, UF) 18 CPF 19 Data de Nascimento 20 Nome da Mãe
38369/-22/SP 278.106.728-86 25/12/1975 SILVANA FARIA LEITE MARTINEZ

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 27 Cód. Afast. 29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
15/03/2022 02/10/2022 01/10/2022 SJ2 0,00

30 Categoria do Trabalhador
21 - 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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 9.125,39 (Nove mil, cento e vinte e cinco reais e trinta e nove centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010. Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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).

RERET: 7777-CONCILIACAO E QUALIF DE TRANSACOES PV: 3915-PINHAI, PR

COD. COMPROMISSO	NOME	PADRAO	NSA	DATA RECEB	SITUACAO COMPROMISSO
402435.06.0001	INCS 4	240	000062	14/10/2022	ATIVO

ITEM 01.00 - REGISTROS ACATADOS

FORMA DE PAGAMENTO: 005 - CREDITO EM CONTA

CONTA CORRENTE	NOME	VALOR	DT PREVIST	COD MENSAGEM
0000.0000.000000000000.0	ARMANDO MARTINEZ JUNIOR	9.125,39	14/10/2022	004 AGENDAMENTO CONCLUIDO
3915.3700.000749386011.5				

TOTAIS DE REGISTROS	QUANTIDADE	VALOR
ACATADOS	1	9.125,39
REJEITADOS	0	0,00

UNIDADE RESPONSAVEL:GECGO
DESTINO:RERET DE VINCULACAO DO PV

NF-e

000.201.523

001

Nº:

Série:



SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
 RUA C 159 N 686 QD 297 LT 18-20
 JARDIM AMERICA
 GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
 Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada **1**
 1 - Saída
 Nº 000.201.523
 Série 001 Folha 1 de 2



CHAVE DE ACESSO

5222 1006 0656 1400 0138 5500 1000 2015 2312 2203 0568

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 P/ CONS FINAL FORA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152225574982900 07/10/2022 14:33:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
 809011270115

CNPJ
 06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA

CNPJ / CPF
 09.268.215/0023-78

DATA DA EMISSÃO
 07/10/2022 14:32

ENDEREÇO
 R MIGUEL JOSE GIMENES N875

BAIRRO / DISTRITO
 JARDIM PORTOBELLO

CE
 18.103-750

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
 07/10/2022

MUNICÍPIO
 SOROCABA

FONE / FAX
 (15) 3233-1376

UF
 SP

INSCRIÇÃO
 ISENTO

HORA DA SAÍDA

001 07/10/2022 62.246,77

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR TOTAL DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

NOME / RAZÃO SOCIAL
 RODONAVES TRANSP E ENCOMENDAS LTDA

FRETE POR CONTA
 0 - EMISSOR
 1 - DESTINATÁRIO

CODIGO ANT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF
 44.914.992/0017-03

ENDEREÇO
 AV. NATALINO FAUST 591

MUNICÍPIO
 LONDRINA

UF
 PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 6013031914

QUANTIDADE
 35

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
 200,000

PESO LÍQUIDO
 200,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0001657	METILPREDNISOLONA 500MG 25F/A+DIL (GEN) Desconto de desoneracao 0 marcar FRESENIUS KABI	78Q13609	30/09/2023	30043210	020	6.108	CX	13	0,00	485,71	0,00	6.314,23	5.261,86	631,42	0,00	12,00	0,00
0001657	METILPREDNISOLONA 500MG 25F/A+DIL (GEN) Desconto de desoneracao 0 marcar FRESENIUS KABI	78Q13605	31/08/2023	30043210	020	6.108	CX	11	0,00	485,71	0,00	5.342,81	4.452,34	534,28	0,00	12,00	0,00
0008162	ATROPINA INJ.0,25MG C/100X1ML (ATROPION) Desconto de desoneracao 0 marcar BLAU	22070813	31/07/2024	30049099	020	6.108	CX	1	0,00	448,35	0,00	448,35	373,62	44,83	0,00	12,00	0,00
0009893	CEFTRIAXONA 1G IV C/100 F/A (GEN) Desconto de desoneracao 0 marcar BLAU	22060033	31/05/2024	30042059	520	6.108	CX	10	0,00	493,18	0,00	4.931,80	4.109,83	493,18	0,00	12,00	0,00
0000481	DEXAMETASONA INJ.2MG/ML 50X1ML (GEN) Desconto de desoneracao 0 marcar HYPOFARMA	22060563	30/06/2024	30043290	020	6.108	CX	60	0,00	104,61	0,00	6.276,60	5.230,50	627,66	0,00	12,00	0,00
0005523	DEXAMETASONA INJ.4MG/ML 50X2,5ML (GEN) Desconto de desoneracao 0 marcar EUROFARMA	778440	30/09/2023	30033929	020	6.108	CX	80	0,00	149,45	0,00	11.956,00	9.963,33	1.195,60	0,00	12,00	0,00
0004744	DICLOFENACO SODICO INJ.75MG 100X3ML (DICLOFARMA) Desconto de desoneracao 0 marcar FARMACE	DC22G076	31/07/2024	30049099	200	6.108	CX	20	0,00	224,17	0,00	4.483,40	4.483,40	179,34	0,00	4,00	0,00
0001269	DIPROP-FOSF BETAMET. 5+2MG/ML INJ.6X1ML (GEN) Desconto de desoneracao 0 marcar EUROFARMA	784689	31/07/2024	30043999	520	6.108	CX	130	0,00	43,04	0,00	5.595,20	4.662,66	559,52	0,00	12,00	0,00
0000659	FUROSEMIDA 40MG C/500 CPR (GEN) Desconto de desoneracao 0 marcar PRATI DONADUZZI	22F241	30/06/2024	30049076	520	6.108	CX	1	0,00	43,64	0,00	43,64	36,37	4,36	0,00	12,00	0,00
0000935	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML C/240 (NOPROSIL)	2040372	30/04/2024	30049041	020	6.108	CX	4	0,00	218,79	0,00	875,16	729,30	87,52	0,00	12,00	0,00



RECEBEMOS DE SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 470584

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

TRANCHE 3 - VALORES E VALORES POR ITEM IMPRESSO EM DUPL.

 <p>SUPERMÉDICA</p>		<p>SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI RUA C 159 N 686 QD 297 LT 18-20 JARDIM AMERICA GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140 Telefone: (62) 3928-8989</p>		<p>DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica</p>													
				0 - Entrada 1 1 - Saída		CHAVE DE ACESSO 5222 1006 0656 1400 0138 5500 1000 2015 2312 2203 0568											
				Nº 000.201.523 Série 001 Folha 2 de 2		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 P/ CONS FINAL FORA				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152225574982900 07/10/2022 14:33:15													
INSCRIÇÃO ESTADUAL 106039750		INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT 809011270115				CNPJ 06.065.614/0001-38											
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																	
COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
0013354	Desconto de desoneracao 0 marcar ISOFARMA NIFEDIPINA 20MG C/30 CPR.(NEO FEDIPINA) Desconto de desoneracao 0 marcar NEO QUIMICA	B21J1496	30/09/2024	30049062	020	6.108	CX	7	0,00	5,36	0,00	37,52	31,27	3,75	0,00	12,00	0,00
0005108	OMEPRAZOL 40MG INJ. C/20F/A 10ML-DIL (GEN) Desconto de desoneracao 0 marcar BLAU	22060242	31/05/2024	30049099	020	6.108	CX	62	0,00	257,13	0,00	15.942,06	13.285,04	1.594,20	0,00	12,00	0,00
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			BASE DE CÁLCULO DO ISSQN			VALOR DO ISSQN									
		0,00			0,00			0,00									
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES "OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020" A SUPERMÉDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR. Redução BC do ICMS conforme , 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Para o calculo do DIFAL foi considerada a alíquota interna de 12% para os medicamentos genericos conforme Artigo 54, inciso XIX, do RICMS/SP Redução BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Valor ICMS UF destinatario R\$ 4.093,47 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 4.093,47 PEDIDO 0470564 N NOTA 0203056 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X ÚPA EDEN EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTAO N 2022.3949 FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE SAUDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA -oc 20220919026- ENTREGAR ALMOXARIFADO R MIGUEL JOSE GIMENEZ, 75 SOROCABA -SP										RESERVADO AO FISCO							

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4148 / 00000041297-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SUPERMEDICA DISTRIBUICAO HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	06.065.614/0001-38
Valor:	R\$ 62.246,77
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 201523 SUPERMEDIC
Histórico:	

Data de débito:	18/10/2022
Data / Hora da operação:	18/10/2022 15:13:32

Código da operação:	00147290
Chave de segurança:	CMQFJQZSWX9ANAP3

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE COOK & FREEZE REFEICOES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/10/2022 VALOR TOTAL: R\$ 82.174,50 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - RUA BERNARDO GUIMARAES, 105 - ANDAR 5 SALA 508 JARDIM VERGUEIRO SOROCABA-SP

NF-e
Nº. 000.000.075
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COOK & FREEZE REFEICOES LTDA

RUA MIGUEL JOSE GIMENEZ, 4235
EDEN - 18103-000
SOROCABA - SP Fone/Fax:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.075
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1030 8219 8900 0165 5500 1000 0000 7510 0006 3931

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

135221392027251 - 11/10/2022 10:43:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO

FORNECIMENTO DE REFEICOES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

657550404118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.821.989/0001-65

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

SUFRAMA

CNPJ / CPF

09.268.215/0023-78

DATA DA EMISSÃO

11/10/2022

ENDEREÇO

RUA BERNARDO GUIMARAES, 105 - ANDAR 5 SALA 508

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM VERGUEIRO

CEP

18030-050

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/10/2022

MUNICÍPIO

SOROCABA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:43:55

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 11/10/2022
Valor R\$ 82.174,50

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.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	82.174,50
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	4.609,99	0,00	82.174,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE

9-Sem Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	DESCONTO	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
5010150000	FORNECIMENTO DE REFEICOES	21069090	0102	5102	UN	1,0000	82.174,50000	82.174,50	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: FORNECIMENTO DE REFEICOES NO PROJETO UPA DO EDEN - SOROCABA/SP DURANTE O MES DE SETEMBRO DE 2022. DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO: BANCO SANTANDER AG 0123 C/C 13-004327-8.
Inf. fisco: Sem cobrança do FECF.
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 4.609,99

RESERVADO AO FISCO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0123 / 00013004327-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COOK E FREEZE REFEICOES LTDA
CPF/CNPJ:	30.821.989/0001-65
Valor:	R\$ 82.174,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 75 COOK E FREEZE
Histórico:	

Data de débito:	18/10/2022
Data / Hora da operação:	18/10/2022 15:41:57

Código da operação:	00150701
Chave de segurança:	8Q8SFM6MJ5360YZF

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTICA, GESTAO OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 27/04/2022 - DEST / REM: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - VALOR TOTAL: R\$ 21.353,08		NF-e Nº 000001271 SÉRIE 000
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTICA, GESTAO ESTRADA VELHA DE SOROCABA, 246 - GRANJA VIANA - CEP:06709-320 - COTIA - SP TEL:	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000001271 fl. 1 / 2 SÉRIE 000	
		CHAVE DE ACESSO 3522 0410 5629 1400 0108 5500 0000 0012 7111 0915 9410 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220540792245 27/04/2022 09:51:23
INSCRIÇÃO ESTADUAL 278354753114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 10.562.914/0001-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0023-78	27/04/2022
ENDEREÇO RUA BERNARDO GUIMARAES, 105 ANDAR 5 SALA 508 EDIF TOR		BARRIO / DISTRITO JARDIM VERGUEIRO	CEP 18030-050
MUNICÍPIO SOROCABA	FONE / FAX (11)3035-2779	UF SP	DATA SAÍDA / ENTRADA 27/04/2022
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 09:49:00

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	6.402,15	21.353,08
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	21.353,08

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SI	CST	CFOP	UNID.	QUNT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	TP
881	AMOXICILINA 500MG PRATI Lote: 21L725 Validade: 30/11/23 Qtde.: 7497	30041012	041	5102	CP	7.497,0000	1,19000	0,00	8.921,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
877	CEFALEXINA 500MG GERMED Lote: 2E6756 Fabricacao: 01/03/21 Validade: 01/03/23 Qtde.: 480 Lote: 2G0123 Fabricacao: 01/04/21 Validade: 01/04/23 Qtde.: 2400 Lote: 2M5958 Fabricacao: 01/10/21 Validade: 01/10/23 Qtde.: 450	30042052	041	5102	CP	3.330,0000	0,61000	0,00	2.031,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
966	DIPIRONA SODICA 500 MG CP PRATTI Lote: 22B816 Validade: 28/02/24 Qtde.: 1250 Lote: 22B84E Validade: 28/02/24 Qtde.: 3750	30049099	041	5102	UN	5.000,0000	0,23000	0,00	1.150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
967	IVERMECTINA 6 MG CP VIT.-MEDIC Lote: 62193 Validade: 30/04/23 Qtde.: 348	30039039	041	5102	UN	348,0000	1,04000	0,00	361,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
879	METRONIDAZOL 250MG LEGRAND Lote: 2M9960 Validade: 30/05/23 Qtde.: 1120 Lote: 2M9962 Validade: 30/05/23 Qtde.: 2400	30049066	041	5102	CP	3.520,0000	0,36000	0,00	1.267,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
968	PARACETAMOL 500MG CP HIPOLABOR Lote: 0075/22M Validade: 30/01/24 Qtde.: 1500	30039033	041	5102	UN	1.500,0000	0,23000	0,00	345,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
880	SULFAMETOXAZOL 800MG+ TRIMETROPINA 160MG EUROFARMA Lote: 21299 Validade: 30/07/03 Qtde.: 160 Lote: 21382 Fabricacao: 01/09/21 Validade: 01/09/23 Qtde.: 370 Lote: 21385 Fabricacao: 01/09/21 Validade: 01/09/23 Qtde.: 660 Lote: 21535 Validade: 30/12/23 Qtde.: 290	30049072	041	5102	CP	1.480,0000	0,42000	0,00	621,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
970	CLARITROMICINA 50MG/ML FR ABOTT Lote: 29747TB22 Validade: 30/04/24 Qtde.: 41	30039033	041	5102	UN	41,0000	119,40000	0,00	4.895,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" E II - "NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E ISS." DADOS BANCARIOS: BANCO BRADESCO (237) AGENCIA 3955 C/C 7732-1 MEDICAMENTOS ENTREGUES A UP A EDEN SOROCABA	

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 3949/2022

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA
FARMACEUTICA, GESTAOESTRADA VELHA DE SOROCABA, 246 - GRANJA VIANA -
CEP:06709-320 - COTIA - SP
TEL:**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000001271 fl. 2 /2
SÉRIE 000

CHAVE DE ACESSO

3522 0410 5629 1400 0108 5500 0000 0012 7111 0915 9410

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220540792245 27/04/2022 09:51:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL

278354753114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

10.562.914/0001-08

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD./SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SE	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC ICMS	VALOR I.C.M.S	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
951	DEXAMETASONA SOL. ORAL 0,5MG/5 ML 100 ML FARMACE Lote: DB22C087 Validade: 08/03/24 Qtde.: 50	30049042	041	5102	UN	50,0000	5,53000	0,00	276,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
971	NISTATINA SUSP. ORAL 100.00UI/ML Lote: 22B12D Validade: 30/08/23 Qtde.: 23	30039033	041	5102	UN	23,0000	6,41000	0,00	147,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
972	DEXAMETASONA CREME 0,1% SANVAL Lote: AX740 Validade: 30/07/22 Qtde.: 250	30039033	041	5102	UN	250,0000	2,21000	0,00	552,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
194	SULFATO NEOMICINA+BACITRACINA ZINCICA 5MG/G+250UI/G POM PRATI DONADUZZ Lote: 21L978 Validade: 30/12/23 Qtde.: 205	30049099	041	5102	UN	205,0000	3,63000	0,00	744,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
973	OX. ZINCO+OLEO+VIT A + VIT D3 POM JANSEN Lote: AP7915 Validade: 30/12/22 Qtde.: 5	30049049	041	5102	UN	5,0000	7,73000	0,00	38,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ENDEREÇO DE ENTREGA:

Rua Miguel Jose Gimenez, 75

Bairro Eden - Sorocaba/SP,

18103-000 - Setor de Almoxarifado

Trib. Aprox. R\$: 6.402,15 Federal e 0,00 Estadual

Fonte IBPT

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3955 / 00000007732-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTIC
CPF/CNPJ:	10.562.914/0001-08
Valor:	R\$ 21.353,08
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1271 ETICO FARMA
Histórico:	

Data de débito:	18/10/2022
Data / Hora da operação:	18/10/2022 15:54:52

Código da operação:	00152050
Chave de segurança:	T9CHMJCFWVYC1CGU

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

NF-e
 Nº 000001493
 SÉRIE 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACUTICA, GESTÃO
 ESTRADA VELHA DE SOROCABA, 246 - GRANJA VIANA - CEP: 06709-320 - COTIA - SP
 TEL:

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
Nº 000001493 fl. 1 / 3
 SÉRIE 000

CHAVE DE ACESSO
 3522 0610 5629 1400 0108 5500 0000 0014 9318 1019 5504

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135220806656148 20/06/2022 13:37:52

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 278354753114 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ/CPF 10.562.914/0001-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE** CNPJ/CPF: 09.268.215/0023-78 DATA DA EMISSÃO: 20/06/2022

ENDEREÇO: **RUA BERNARDO GUIMARÃES, 105 ANDAR 5 SALA 503 EDIF TOR JARDIM VERGUEIRO** CEP: 18030-050 DATA SAÍDA - ENTRADA: 20/06/2022

MUNICÍPIO: **SOROCABA** FONE/FAX: (11)3035-2779 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA: 13:12:00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICHS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.467,38	6.335,87
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	6.335,87

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: **1 - DESTINATAJ** CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF:

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: **15** ESPÉCIE: **VOLUME** MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

CODIGO DO PROD/SERV	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	NCM/SE	CST	CDOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
577	AGULHA HIPODÉRMICA 13 X 4,5 CX C/ 100 SOLIDOR Lote: 52120122 Validade: 30/12/25 Qtde.: 2	90183910	C41	5102	UN	2,000	18,65000	0,00	37,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
571	AGULHA HIPODÉRMICA 25 X 7 CX C/ 100 DESCARPACK Lote: SAGAAA114D Validade: 30/11/25 Qtde.: 1 Lote: SAGAAA090A Validade: 30/01/25 Qtde.: 1	90183910	C41	5102	UN	2,000	18,65000	0,00	37,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
568	AGULHA HIPODÉRMICA 25 X 8 CX C/ 100 DESCARPACK Lote: SAGAAA0525D Validade: 30/12/23 Qtde.: 1 Lote: SAGAAA113F Fabricação: 30/06/23 Qtde.: 7	90183910	C41	5102	UN	8,000	18,65000	0,00	149,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
573	AGULHA HIPODÉRMICA 30 X 7 CX C/ 100 SOLIDOR Lote: 56321021 Validade: 28/02/26 Qtde.: 9	90183910	C41	5102	UN	9,000	18,65000	0,00	167,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
367	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 100 ML SEPTMAX Lote: 0139 Validade: 30/03/23 Qtde.: 40	30049017	C41	5102	UN	40,000	4,65000	0,00	186,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
758	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 100 ML RIOQUIMICA Lote: 2200277 Validade: 28/02/25 Qtde.: 60	30049017	C41	5102	UN	60,000	4,65000	0,00	279,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
763	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% 100 ML RIOHEX Lote: 2200088 Validade: 30/01/24 Qtde.: 26	30049017	C41	5102	UN	26,000	5,67000	0,00	147,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
763	TAMPA LUER ESTERIL RMDESC Lote: 2018043006 Qtde.: 97	90183119	C41	5102	UN	97,000	1,26000	0,00	122,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
224	DISP. P/INCONTINENCIA URINARIA N°04 B OSA/! Lote: 4835 Validade: 30/09/22 Qtde.: 4	90183929	C41	5102	UN	4,000	3,33000	0,00	13,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"
 E
 II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS E ISS."

DADOS BANCARIOS:
 BANCO BRADESCO (237)
 AGENCIA 3955 C/C 7732-1

RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 3949/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3955 / 00000007732-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTIC
CPF/CNPJ:	10.562.914/0001-08
Valor:	R\$ 6.335,87
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1493 ETICO FARMA
Histórico:	

Data de débito:	18/10/2022
Data / Hora da operação:	18/10/2022 16:00:55

Código da operação:	00152823
Chave de segurança:	A7U4PVU8NELTVKYM

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTICA, GESTÃO OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 21/09/2022 - DEST / REM: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - VALOR TOTAL: R\$ 28.896,00		NF-e Nº 000001670 SÉRIE 000
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTICA, GESTÃO ESTRADA VELHA DE SOROCABA, 246 - GRANJA VIANA - CEP: 06709-320 - COTIA - SP TEL:	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000001670 fl. 1 / 2 SÉRIE 000	NF-E NÃO ENVIADA PARA SEFAZ
		CHAVE DE ACESSO
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 278354753114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 10.562.914/0001-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0023-78	DATA DA EMISSÃO 21/09/2022
ENDEREÇO RUA BERNARDO GUIMARÃES, 105 ANDAR 5 SALA 508 EDIF TORF JARDIM VERGUEIRO		CEP 18030-050	DATA SAÍDA / ENTRADA 21/09/2022
MUNICÍPIO SOROCABA	FONE / FAX (11)3035-2779	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 16:46:00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
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 APROX. DOS TRIBUTOS 8.885,52	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 28.896,00
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 28.896,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 1 - DESTINATAR	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	ICST	OPOR	UNID	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	IP
970	CLARITROMICINA 500MG FR Lote: N 2 Validade: 31/10/23 Qtde: 600	30039033	041	5102	UN	600,0000	48,16000	0,00	28.896,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" E II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS E ISS"	RESERVADO AO FISCO
DADOS BANCARIOS: BANCO BRADESCO (237) AGENCIA 3955 C/C 7732-1	

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 3949/2022

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTICA, GESTÃO ESTRADA VELHA DE SOROCABA, 246 - GRANJA VIANA - CEP:06709-320 - COTIA - SP TEL:	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000001670 fl. 2 /2 SÉRIE 000	NF-E NÃO ENVIADA PARA SEFAZ
		CHAVE DE ACESSO

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 278354753114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF 10.562.914/0001-08
---	-----------------------------------	---

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO 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.T.	ALÍQUOTAS ICMS (%)	IR

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES OC:20220819012 Fornecimento de medicamentos na UPA EDEN em conformidade com o contrato de Gestão nº2022.3949 firmado entre o INCS -Inst Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de Sorocaba. LOCAL DE ENTREGA: UPA ÉDEN (SOROCABA) ALMOXARIFADO - R. MIGUEL JOSE GIMENEZ, 75 - SOROCABA - SP - CEP 18103-000. HORÁRIO DE ENTREGA: 8:00 ÀS 16:00 HRS Trib. Aprox: R\$: 8.885,52 Federal e 0.00 Estadual Fonte IBPT
--

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 3949/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3955 / 00000007732-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTIC
CPF/CNPJ:	10.562.914/0001-08
Valor:	R\$ 28.896,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1670 ETICO FARMA
Histórico:	

Data de débito:	18/10/2022
Data / Hora da operação:	18/10/2022 16:05:25

Código da operação:	00153325
Chave de segurança:	XFFRP4LMPAR29Q88

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTICA, GESTÃO OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 11/10/2022 - DEST. / REM.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - VALOR TOTAL: R\$ 3.035,40		NF-e Nº 000001697 SÉRIE 000
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTICA, GESTÃO ESTRADA VELHA DE SOROCABA, 246 - GRANJA VIANA - CEP: 06709-320 - COTIA - SP TEL:	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000001697 fl. 1 / 2 SÉRIE 000	NF-E NÃO ENVIADA PARA SEFAZ
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 278354753114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 10.562.914/0001-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0023-78	11/10/2022
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA BERNARDO GUIMARÃES, 105 ANDAR 5 SALA 508 EDIF TORF	JARDIM VERGUEIRO	18030-050	11/10/2022
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SOROCABA	(11)3035-2779	SP	
			HORA DA SAÍDA 13:29:00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.035,68	3.035,40
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	3.035,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF	
	1 - DESTINATAR					
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	VOLUME					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	OPOR	UNID	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI
1632	ATADURA ADESIVA ELASTICA 5CM X 4,5CM COBAN	48182000	041	5102	UN	30.0000	101,18000	0,00	3.035,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" E II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS E ISS" DADOS BANCARIOS: BANCO BRADESCO (237) AGENCIA 3955 C/C 7732-1	RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 3949/2022

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTICA, GESTÃO ESTRADA VELHA DE SOROCABA, 246 - GRANJA VIANA - CEP:06709-320 - COTIA - SP TEL:	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000001697 fl. 2 /2 SÉRIE 000	NF-E NÃO ENVIADA PARA SEFAZ
		CHAVE DE ACESSO

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 278354753114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 10.562.914/0001-08
---	------------------------------------	---

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.T.	ALÍQUOTAS ICMS (%)	IR

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORNECIMENTO DE MATERIAL DE HOSPITALAR DA UPA EDEN EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTAO Nº 2022.3949 FIRMADO ENTRE INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA - OC 20220919028 LOCAL DE ENTREGA: UPA ÉDEN (SOROCABA) ALMOXARIFADO - R. MIGUEL JOSE GIMENEZ, 75 - SOROCABA - SP - CEP 18103-000. HORÁRIO DE ENTREGA: 8:00 ÀS 16:00 HRS Trib. Aprox. R\$: 1.035,68 Federal e 0,00 Estadual Fonte IBPT

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 3949/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3955 / 00000007732-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTIC
CPF/CNPJ:	10.562.914/0001-08
Valor:	R\$ 3.035,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1697 ETICO FARMA
Histórico:	

Data de débito:	18/10/2022
Data / Hora da operação:	18/10/2022 16:07:35

Código da operação:	00153542
Chave de segurança:	JENNLT5L9GEJEMW8

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTICA, GESTÃO OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 11/10/2022 - DEST. / REM: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - VALOR TOTAL: R\$ 383,00		NF-e Nº 000001698 SÉRIE 000
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTICA, GESTÃO ESTRADA VELHA DE SOROCABA, 246 - GRANJA VIANA - CEP: 06709-320 - COTIA - SP TEL:	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000001698 fl. 1 / 2 SÉRIE 000	NF-E NÃO ENVIADA PARA SEFAZ
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 278354753114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF 10.562.914/0001-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0023-78	11/10/2022
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA BERNARDO GUIMARÃES, 105 ANDAR 5 SALA 508 EDIF TORF JARDIM VERGUEIRO	JARDIM VERGUEIRO	18030-050	11/10/2022
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SOROCABA	(11)3035-2779	SP	
			HORA DA SAÍDA 13:34:00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	130,68	383,00
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	383,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATAR				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	OPOR	UNID	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI
1633	CETOCONAZOL CREME 20 MG/ GR 30G Lote: 264121 Val: 30/06/2023 - 100	48182000	041	5102	UN	100,0000	3,83000	0,00	383,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" E II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS E ISS" DADOS BANCARIOS: BANCO BRADESCO (237) AGENCIA 3955 C/C 7732-1	RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 3949/2022

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTICA, GESTÃO ESTRADA VELHA DE SOROCABA, 246 - GRANJA VIANA - CEP:06709-320 - COTIA - SP TEL:	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000001698 fl. 2 / 2 SÉRIE 000	NF-E NÃO ENVIADA PARA SEFAZ
---	---	------------------------------------

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA	CHAVE DE ACESSO
--------------------------------------	-----------------

INSCRIÇÃO ESTADUAL 278354753114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF 10.562.914/0001-08
---	-----------------------------------	---

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.T.	ALÍQUOTAS ICMS (%)	IR

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS DE MUNICIPE DA UPA EDEN EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTAO Nº 2022.3949 FIRMADO ENTRE INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA - OC 20220919027 LOCAL DE ENTREGA: UPA ÉDEN (SOROCABA) ALMOXARIFADO - R. MIGUEL JOSE GIMENEZ, 75 - SOROCABA - SP - CEP 18103-000. HORÁRIO DE ENTREGA: 8:00 ÀS 16:00 HRS Trib. Aprox. R\$: 130,68 Federal e 0,00 Estadual Fonte IBPT

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 3949/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3955 / 00000007732-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTIC
CPF/CNPJ:	10.562.914/0001-08
Valor:	R\$ 383,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1698 ETICO FARMA
Histórico:	

Data de débito:	18/10/2022
Data / Hora da operação:	18/10/2022 16:10:45

Código da operação:	00153855
Chave de segurança:	6T391Z3R9R3QE7WL

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTICA, GESTAO OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000001269 SÉRIE 000
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
EMIÇÃO: 26/04/2022 - DEST. / REM.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - VALOR TOTAL: R\$ 5.231,20		

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000001269 fl. 1 / 2 SÉRIE 000	 CHAVE DE ACESSO 3522 0410 5629 1400 0108 5500 0000 0012 6919 9715 9104 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTICA, GESTAO ESTRADA VELHA DE SOROCABA, 246 - GRANJA VIANA - CEP:06709-320 - COTIA - SP TEL:			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA		135220537572321 26/04/2022 16:48:27	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRII.	CNPJ / CPF	
278354753114		10.562.914/0001-08	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0023-78	26/04/2022
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA BERNARDO GUIMARAES, 105 ANDAR 5 SALA 508 EDIF TOR		JARDIM VERGUEIRO	18030-050
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SOROCABA	(11)3035-2779	SP	
			HORA DA SAÍDA
			16:46:00

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	2.677,33	5.231,20
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	5.231,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
		1 - DESTINATAI			
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13	VOLUME				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SIT	CST	CFOP	UNID.	QJANT.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
888	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML EQUIPLEX	33079000	041	5102	UN	520,0000	10,06000	0,00	5.231,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" E II - "NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E ISS." DADOS BANCARIOS: BANCO BRADESCO (237) AGENCIA 3955 C/C 7732-1	RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTICA, GESTAO ESTRADA VELHA DE SOROCABA, 246 - GRANJA VIANA - CEP:06709-320 - COTIA - SP TEL:		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000001269 fl. 2 / 2 SÉRIE 000		 CHAVE DE ACESSO 3522 0410 5629 1400 0108 5500 0000 0012 6919 9715 9104 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 278354753114		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220537572321 26/04/2022 16:48:27	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 278354753114		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 278354753114		CNPJ / CPF 10.562.914/0001-08	

CONTINUAÇÃO DOS 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 CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
-------------------------	--------------------------------	----------	-----	------	-------	--------	----------------	----------------	---------------	-----------------	------------	--------------	----------------------

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MEDICAMENTOS ENTREGUES A UPB EDEN SOROCABA

ENDEREÇO DE ENTREGA:

 Rua Miguel Jose Gimenez, 75
 Bairro Eden - Sorocaba/SP,
 18103-000 - Setor de Almoxarifado
 Trib. Aprox. RS: 2.677,33 Federal e 0,00 Estadual
 Fonte IBPT

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 3949/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3955 / 00000007732-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTIC
CPF/CNPJ:	10.562.914/0001-08
Valor:	R\$ 5.231,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1269 ETICO FARMA
Histórico:	

Data de débito:	18/10/2022
Data / Hora da operação:	18/10/2022 16:13:17

Código da operação:	00154164
Chave de segurança:	5HXKY642N54WE5VE

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 16/10/2022 16:34:43

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F16		02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0023-78			
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) MIGUEL JOSE GIMENES 75		04 - Contato/DDD/telefone 15-32331376	05 - CEP 18.103-750		
06 - Bairro/distrito JD PORTOBELLO	07 - Município SOROCABA	08 - UF SP	09 - FPAS 639	10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
11- Identificador 28925958392682152		12- Total a Recolher 75,22			
13- Data de Validade = 19/10/2022					

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858200000007 752202392020 210192892592 583926821525

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 16/10/2022 16:34:43

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F16		02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0023-78			
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) MIGUEL JOSE GIMENES 75		04 - Contato/DDD/telefone 15-32331376	05 - CEP 18.103-750		
06 - Bairro/Distrito JD PORTOBELLO	07 - Município SOROCABA	08 - UF SP	09 - FPAS 639	10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
11- Identificador 28925958392682152		12- Total a Recolher 75,22			
13- Data de Validade = 19/10/2022					

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858200000007 752202392020 210192892592 583926821525

Autenticação mecânica



Via Banc

288 de 377

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

Nome:	INCS
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005411-6

Representação numérica do código de barras:

858200000007 752202392020 210192892592 583926821525

Identificador:	28925958392682152
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	19/10/2022

Valor recolhido:	75,22
-------------------------	-------

Identificação da operação:	GRRF SILVIA COSTA
-----------------------------------	-------------------

Data / hora:	19/10/2022
Data de Débito:	19/10/2022

Código da operação:	00540143
Chave de segurança:	GEZTLAFUU6WP9GEN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Comercial Cirurgica Sorocaba LTDA

Rua Rocha Pombo, 066 - Galpao 2
Vila Jardim - 18044-030
Sorocaba - SP Fone/Fax:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.208
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1042 6044 4600 0175 5500 1000 0002 0819 8873 5870

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

135221401274772 - 13/10/2022 09:16:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL

798523616117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

42.604.446/0001-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0023-78

DATA DA EMISSÃO

13/10/2022

ENDEREÇO

Rua Miguel Jose Gimenes, 075

BAIRRO / DISTRITO

Jardim Portobello

CEP

18103-750

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

13/10/2022

MUNICÍPIO

Sorocaba

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:16:53

FATURA / DUPLICATA

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	3.887,12
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	991,55	0,00	3.887,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
736	HERVIRAX 200MG CT C/ 500 CP/PHARLAB (ACICLOVIR)	30049069	0102	5102	CP	300,0000	0,2400	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
755	AZITROMICINA 500MG - CPR (GEN)	30032029	0102	5102	CPR	1,000,0000	0,9400	940,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
661	DEXAMETASONA 4MG CP (G) DEXAMETASONA - TEUTO	30049099	5102	5102	CP	700,0000	0,2500	175,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
626	DIPIRONA SODICA 500MG (GEN) CT C/ 500CP	30049069	0102	5102	CPR	7,900,0000	0,2100	1.659,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1074	LORATAMED 10 MG	30049039	0102	5102	UN	1,008,0000	0,1400	141,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
929	PARACETAMOL 500MG (G)	30049045	5102	5102	CM	5,000,0000	0,1800	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Dados para Pagamento: Boleto Bancario ou PIX: 42604446000175 Banco Itau, Ag. 5865, Conta Corrente n 99898-2
Total aproximado de tributos: R\$ 991,55 (25,51%) Federais R\$ 522,82 (13,45%) Estaduais R\$ 468,73 (12,06%) . Fonte IBPT.
Fornecimento de medicamento de municipios na UPA EDEN em conformidade com o contrato de Gestao no 2022.3949 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de Sorocaba - OC 20220919027 . à PAG: A VISTA
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 991,55

RESERVADO AO FISCO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4340 / 00000220878-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 3.887,12
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 208 COMERCIAL
Histórico:	

Data de débito:	19/10/2022
Data / Hora da operação:	19/10/2022 09:44:30

Código da operação:	00111900
Chave de segurança:	22NVCL6SKPP6VRZ5

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Comercial Cirurgica Sorocaba LTDA

Rua Rocha Pombo, 066 - Galpao 2
 Vila Jardini - 18044-030
 Sorocaba - SP Fone/Fax:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.207
Série 001
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1042 6044 4600 0175 5500 1000 0002 0719 8862 5890

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

135221401278565 - 13/10/2022 09:17:16

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL

798523616117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

42.604.446/0001-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0023-78

DATA DA EMISSÃO

13/10/2022

ENDEREÇO

Rua Miguel Jose Gimenes, 075

BAIRRO / DISTRITO

Jardim Portobello

CEP

18103-750

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

13/10/2022

MUNICÍPIO

Sorocaba

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:17:16

FATURA / DUPLICATA

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	24.487,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.716,63	0,00	24.487,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1036	CEFTRIAXONA SODICA 1G S/D IM	29419031	0102	5102	F/A	314,0000	16,5000	5.181,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
773	COMPLEXO B (HYPLEX B) IM/IV. AMP. 2 ML	30049099	0102	5102	AMP	1.000,0000	4,2000	4.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
456	DIAZEPAM 10MG 2ML (B1) (G) - SANTISA	30039074	5102	5102	AMP	200,0000	1,2800	256,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1025	PIRIDOXINA 50 MG/ML + DIMENIDRINATO 50 MG/ML IM. AMP. 1 ML	30045090	0102	5102	AM	1.500,0000	9,9000	14.850,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Dados para Pagamento: Boleto Bancario ou PIX: 42604446000175 Banco Itau, Ag. 5865, Conta Corrente n 99898-2
 Total aproximado de tributos: R\$ 5.716,63 (23,35%) Federais R\$ 3.293,50 (13,45%) Estaduais R\$ 2.423,13 (9,90%) . Fonte IBPT.
 Fornecedor de medicamento na UPA EDEN em conformidade com o contrato de Gestao no 2022.3949 firmado entre o INCS -
 Instituto Nacional de Ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de Sorocaba - OC 20220919026.à PAG: A VISTA
 Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 5.716,63

RESERVADO AO FISCO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4340 / 00000220878-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 24.487,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 207 COMERCIAL
Histórico:	

Data de débito:	19/10/2022
Data / Hora da operação:	19/10/2022 09:46:19

Código da operação:	00112063
Chave de segurança:	17RMV83YLS17R34N

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Comercial Cirurgica Sorocaba LTDA

Rua Rocha Pombo, 066 - Galpao 2
Vila Jardini - 18044-030
Sorocaba - SP Fone/Fax:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.209
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1042 6044 4600 0175 5500 1000 0002 0919 8889 5220

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

135221401268882 - 13/10/2022 09:16:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL

798523616117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

42.604.446/0001-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0023-78

DATA DA EMISSÃO

13/10/2022

ENDEREÇO

Rua Miguel Jose Gimenes, 075

BAIRRO / DISTRITO

Jardim Portobello

CEP

18103-750

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

13/10/2022

MUNICÍPIO

Sorocaba

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:16:19

FATURA / DUPLICATA

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	30.062,60
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	8.795,95	0,00	30.062,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
594	BARBEADOR PLAST C/2 LAMINAS - MAXICOR	82121020	2102	5102	UN	50,0000	0,7800	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
947	CATETER INTRA PUR SEG 22G	90183924	1102	5102	UN	6,000,0000	1,8900	11.340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
987	CATETER IV DISP DE SEG 24G	90183924	1102	5102	UN	7,000,0000	1,9900	13.930,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
607	COLETOR DE URINA INFANTIL UNISSEX - LETOMED	39269030	0102	5102	UN	200,0000	0,4000	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
124	CURATIVO CURE AID COR DA PELE C/500	30051020	1102	5102	CX	100,0000	12,5900	1.259,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
818	SCALP INFUSAO SEG 21G	90183929	1102	5102	UN	1,000,0000	0,3300	330,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
954	ELETRODO ECG QUAD ADUL/INF	90181100	1102	5102	UN	5,000,0000	0,2400	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
677	FITA MICROPORE BRANCO 2,5 X 10M - FARMATEX	30051090	5102	5102	RL	240,0000	2,7900	669,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
91	LANCETA ESTERIL GLUCOLEADER CX C/ 100	90183930	0102	5102	CX	20,0000	11,0000	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1011	Papel lencol descartavel 70x50	48030090	0102	5102	unid	100,0000	7,4900	749,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
950	FIO AGULHADO NYLON - 4030 C/24 PROCARE	30061090	1102	5102	CX	5,0000	49,2000	246,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Dados para Pagamento: Boleto Bancario ou PIX: 42604446000175 Banco Itau, Ag. 5865, Conta Corrente n 99898-2
Total aproximado de tributos: R\$ 8.795,95 (29,26%) Federais R\$ 4.669,38 (15,53%) Estaduais R\$ 4.126,57 (13,73%) . Fonte IBPT.
Fornecimento de material hospitalar na UPA EDEN em conformidade com o contrato de Gestao no 2022.3949 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de Sorocaba - OC 20220919028.à PAG: A VISTA
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 8.795,95

RESERVADO AO FISCO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4340 / 00000220878-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 30.062,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 209 COMERCIAL
Histórico:	

Data de débito:	19/10/2022
Data / Hora da operação:	19/10/2022 09:47:55

Código da operação:	00112230
Chave de segurança:	LVSYFN550WAV1UR1

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Consulta de TED Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	STR0007R2
Banco remetente:	610
Agência e Conta do remetente:	0000/000000000000-0
Nome do remetente 1:	VR BENEFICIOS E SERV DE PROC
CPF/CNPJ do rementente 1:	2535864000133
Valor (R\$):	720,01
Finalidade:	Pagamento de Fornecedores
Data:	20/10/2022

Devolução de Pagamento Indevido

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

CNPJ 09.268.215/0001-62	Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		
Período de Apuração Setembro/2022	Data de Vencimento 20/10/2022	Número do Documento 07.16.22291.2202414-3	Pagar este documento até 20/10/2022
Observações Nº Recibo Declaração: 50000084203302			Valor Total do Documento 49.049,94

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	49.049,94			49.049,94
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:09/2022 Vencimento:20/10/2022				
	Totais	49.049,94			49.049,94

SENDA (Versão:5.1.1)

Página: 1 / 1

18/10/2022 12:39:04

85890000490 0 49940385222 0 93071622291 3 22024143054 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000490 0 49940385222 0 93071622291 3 22024143054 0



CNPJ: 09.268.215/0001-62
Número: 07.16.22291.2202414-3
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 49.049,94

Pague com o PIX



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

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INCS
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005411-6

Representação numérica do código de barras:
858900004900 499403852220 930716222913 220241430540

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	49.049,94
Identificação da operação:	GPS FOLHA 09.2022

Data de débito:	20/10/2022
Data/hora da operação:	20/10/2022

Código da operação:	00535034
Chave de segurança:	T9RHPT0Y36V3U2YT

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio n° 3949/2022

CNPJ
09.268.215/0001-62Razão Social
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDEPeríodo de Apuração
30/09/2022Data de Vencimento
20/10/2022Número do Documento
07.01.22289.8568115-0

Pagar este documento até

20/10/2022Observações
NF 2628 - STAR SERVICE

Valor Total do Documento

52,00**Sicalc Contribuinte - 7145 - SP****Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	52,00			52,00
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	Totais	52,00	0,00	0,00	52,00

SENDA (Versão:5.1.1)

Página: 1 / 1

16/10/2022 11:38:20

85800000000 3 52000385222 5 93070122289 0 85681150097 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000000 3

52000385222 5

93070122289 0

85681150097 3

CNPJ: 09.268.215/0001-62

Número: 07.01.22289.8568115-0

Pagar até: 20/10/2022

Valor: 52,00

Pague com o PIX



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

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INCS
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005411-6

Representação numérica do código de barras:			
858000000003	520003852225	930701222890	856811500973

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	52,00
Identificação da operação:	DARF STAR SERVICE NF 2628

Data de débito:	20/10/2022
Data/hora da operação:	20/10/2022

Código da operação:	00537981
Chave de segurança:	8XVKEE0X7U653886

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio n° 3949/2022

CNPJ
09.268.215/0001-62Razão Social
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDEPeríodo de Apuração
30/09/2022Data de Vencimento
20/10/2022Número do Documento
07.01.22289.8565180-3

Pagar este documento até

20/10/2022Observações
NF 1087 - ANÁLISES LABORATÓRIO

Valor Total do Documento

1.950,00**Sicalc Contribuinte - 7145 - SP****Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	1.950,00			1.950,00
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	Totais	1.950,00	0,00	0,00	1.950,00

SENDA (Versão:5.1.1)

Página: 1 / 1

16/10/2022 11:29:12

85830000019 0 50000385222 0 93070122289 0 85651803608 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000019 0

50000385222 0

93070122289 0

85651803608 8

CNPJ: 09.268.215/0001-62

Número: 07.01.22289.8565180-3

Pagar até: 20/10/2022

Valor: 1.950,00

Pague com o PIX



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

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INCS
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005411-6

Representação numérica do código de barras:
858300000190 500003852220 930701222890 856518036088

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	1.950,00
Identificação da operação:	DARF ANALISES NF 1087

Data de débito:	20/10/2022
Data/hora da operação:	20/10/2022

Código da operação:	00539693
Chave de segurança:	5UYHTXGXIFYX9410L

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

CNPJ
09.268.215/0001-62Razão Social
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDEPeríodo de Apuração
30/09/2022Data de Vencimento
20/10/2022Número do Documento
07.01.22289.8570053-7

Pagar este documento até

20/10/2022Observações
NF 8701 - MEDSYSTEM

Valor Total do Documento

Sicalc Contribuinte - 7145 - SP**545,79****Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	545,79			545,79
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	Totais	545,79	0,00	0,00	545,79

SENDA (Versão:5.1.1)

Página: 1 / 1

16/10/2022 11:44:43

85820000005 8 45790385222 4 93070122289 0 85700537986 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000005 8

45790385222 4

93070122289 0

85700537986 0

CNPJ: 09.268.215/0001-62

Número: 07.01.22289.8570053-7

Pagar até: 20/10/2022

Valor: 545,79

Pague com o PIX



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

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INCS
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005411-6

Representação numérica do código de barras:			
858200000058	457903852224	930701222890	857005379860

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	545,79
Identificação da operação:	DARF MEDSYSTEM NF 8701

Data de débito:	20/10/2022
Data/hora da operação:	20/10/2022

Código da operação:	00540942
Chave de segurança:	MZEYQ1WM6GX2PGQ2

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio n° 3949/2022

CNPJ
09.268.215/0001-62Razão Social
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDEPeríodo de Apuração
30/09/2022Data de Vencimento
20/10/2022Número do Documento
07.01.22289.8570553-9

Pagar este documento até

20/10/2022Observações
NF 12028 - PREVENT (PERDCOMP VL PARCIAL)

Valor Total do Documento

12,30**Sicalc Contribuinte - 7145 - SP****Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	12,30			12,30
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	Totais	12,30	0,00	0,00	12,30

SENDA (Versão:5.1.1)

Página: 1 / 1

16/10/2022 11:46:27

85800000000 3 12300385222 4 93070122289 0 85705539502 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000000 3

12300385222 4

93070122289 0

85705539502 8

CNPJ: 09.268.215/0001-62

Número: 07.01.22289.8570553-9

Pagar até: 20/10/2022

Valor: 12,30

Pague com o PIX



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

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INCS
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005411-6

Representação numérica do código de barras:			
858000000003	123003852224	930701222890	857055395028

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	12,30
Identificação da operação:	DARF PREVENT NF 12028

Data de débito:	20/10/2022
Data/hora da operação:	20/10/2022

Código da operação:	00544778
Chave de segurança:	X5PL7ESM69Q8G480

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio n° 3949/2022

CNPJ 09.268.215/0001-62	Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		
Período de Apuração Setembro/2022	Data de Vencimento 20/10/2022	Número do Documento 07.16.22287.7308030-2	Pagar este documento até 20/10/2022
Observações Nº Recibo Declaração: 50000083998858			Valor Total do Documento 11.074,34

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	11.074,34			11.074,34
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:09/2022 Vencimento:20/10/2022				
	CNPJ Prestador:36.504.482/0001-64				
	Totais	11.074,34			11.074,34

SENDA (Versão:5.1.1)

Página: 1 / 1

14/10/2022 14:45:44

85850000110 6 74340385222 4 93071622287 5 73080302049 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000110 6 74340385222 4 93071622287 5 73080302049 6



CNPJ: 09.268.215/0001-62
Número: 07.16.22287.7308030-2
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 11.074,34

Pague com o PIX



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

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INCS
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005411-6

Representação numérica do código de barras:			
858500001106	743403852224	930716222875	730803020496

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	11.074,34
Identificação da operação:	DARF PULIRE NF 58

Data de débito:	20/10/2022
Data/hora da operação:	20/10/2022

Código da operação:	00548262
Chave de segurança:	8YETH9GZZGAZ8A5F

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio n° 3949/2022

CNPJ
09.268.215/0001-62

Razão Social
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Período de Apuração
Setembro/2022

Data de Vencimento
20/10/2022

Número do Documento
07.16.22287.7299460-2

Pagar este documento até

20/10/2022

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000083998858

Valor Total do Documento

2.475,00

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	2.475,00			2.475,00
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:09/2022 Vencimento:20/10/2022				
	CNPJ Prestador:45.560.741/0001-65				
	Totais	2.475,00			2.475,00

SENDÁ (Versão:5.1.1)

Página: 1 / 1

14/10/2022 14:43:11

85830000024 6 75000385222 0 93071622287 5 72994602304 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000024 6 75000385222 0 93071622287 5 72994602304 5



CNPJ: 09.268.215/0001-62
Número: 07.16.22287.7299460-2
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 2.475,00

Paque com o PIX



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

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INCS
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005411-6

Representação numérica do código de barras:			
858300000246	750003852220	930716222875	729946023045

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	2.475,00
Identificação da operação:	DARF PHANTON NF 16

Data de débito:	20/10/2022
Data/hora da operação:	20/10/2022

Código da operação:	00550487
Chave de segurança:	3T5GM7YJWK7T0EGN

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio n° 3949/2022

CNPJ
09.268.215/0001-62Razão Social
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDEPeríodo de Apuração
30/09/2022Data de Vencimento
20/10/2022Número do Documento
07.01.22289.8571549-6

Pagar este documento até

20/10/2022Observações
NF 28947 - AIR LÍQUIDE

Valor Total do Documento

25,11**Sicalc Contribuinte - 7145 - SP****Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	25,11			25,11
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	Totais	25,11	0,00	0,00	25,11

SENDA (Versão:5.1.1)

Página: 1 / 1

16/10/2022 11:49:10

85830000000 9 25110385222 8 93070122289 0 85715496501 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000000 9

25110385222 8

93070122289 0

85715496501 9

CNPJ: 09.268.215/0001-62

Número: 07.01.22289.8571549-6

Pagar até: 20/10/2022

Valor: 25,11

Pague com o PIX



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

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INCS
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005411-6

Representação numérica do código de barras:			
858300000009	251103852228	930701222890	857154965019

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	25,11
Identificação da operação:	DARF AIR LIQUIDE NF 28947

Data de débito:	20/10/2022
Data/hora da operação:	20/10/2022

Código da operação:	00551740
Chave de segurança:	7V5FSRU0A1JXMTWZ

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 20/10/2022 14:12:19

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F16		02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0023-78									
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) MIGUEL JOSE GIMENES 75		04 - Contato/DDD/telefone 15-32331376		05 - CEP 18.103-750							
06 - Bairro/distrito JD PORTOBELLO		07 - Município SOROCABA		08 - UF SP		09 - FPAS 639		10 - Simples 1		14 - Qtde Trabalhadores 1	
11- Identificador 29325086392682152				12- Total a Recolher 3.152,27							
13- Data de Validade = 21/10/2022											

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858400000310 522702392025 210212932500 863926821520

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 20/10/2022 14:12:19

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F16		02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0023-78									
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) MIGUEL JOSE GIMENES 75		04 - Contato/DDD/telefone 15-32331376		05 - CEP 18.103-750							
06 - Bairro/Distrito JD PORTOBELLO		07 - Município SOROCABA		08 - UF SP		09 - FPAS 639		10 - Simples 1		14 - Qtde Trabalhadores 1	
11- Identificador 29325086392682152				12- Total a Recolher 3.152,27							
13- Data de Validade = 21/10/2022											

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858400000310 522702392025 210212932500 863926821520

Autenticação mecânica



Via Banc

313 de 377

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

Nome:	INCS
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005411-6

Representação numérica do código de barras:

858400000310 522702392025 210212932500 863926821520

Identificador:	29325086392682152
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	21/10/2022

Valor recolhido:	3.152,27
-------------------------	----------

Identificação da operação:	GRRF JULIANO SANTOS
-----------------------------------	---------------------

Data / hora:	20/10/2022
Data de Débito:	20/10/2022

Código da operação:	00556091
Chave de segurança:	789NP7NL454XNKH0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA
DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO

GUIA DAM 4.148.190/22-02		CÓDIGO 1448422/62	NOSSO NÚMERO 01000041481902202	DATA DE EMISSÃO 11/10/2022	AUTENTICIDADE 6EA1407088D452C5			
INSCRIÇÃO 09.268.215/0001-62		CONTRIBUINTE INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE						
CPF/CNPJ 09.268.215/0001-62		ENDEREÇO AVENIDA ANTONIO CARLOS COMITRE, 1393 SALA.51						
BAIRRO BAIRRO PARQUE CAMPOLIM				CIDADE/UF SOROCABA/SP	CEP 18.047-620			
IDENTIFICAÇÃO DÉBITO Ano Trib Par Lançamento		SE	TRIBUTO	VENCIMENTO	VALOR LANÇADO	JUROS FIN.	MULTA/JUROS/DESC	VALOR
2022 0114 001 01033177/22			RESTITUICOES	25/10/2022	15.229,22	0,00	0,00	15.229,22
010114 - RESTITUICOES RESTITUICOES: 15.229,22; RESTITUIÇÃO ENERGIA ELÉTRICA - AGOSTO/22 - UPA ÉDEN								
DATA DE VALIDADE 25/10/2022	VALOR LANÇADO 15.229,22	JUROS FIN. 0,00	MULTA/JUROS 0,00	DESCONTO 0,00	TX EXPEDIENTE 0,00	TOTAL 15.229,22		
Trib: Tributo Par: Período/Parcelas SE(Situação): S(Débito Suspenso) D(Débito Ajuiz Exec Digital) T(Débito Protestado) E(Débito Ajuiz Exec Manual) C(Débito Cobrança) A(Débito Dívida Ativa) P(Débito Parcelado) *(Débito Ativa CDA)								

81620000152-6 29224404202-7 21025010000-0 41481902202-4
 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

**RECIBO DO
CONTRIBUINTE**



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA
DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO

GUIA DAM 4.148.190/22-02		CÓDIGO 1448422/62	NOSSO NÚMERO 01000041481902202	DATA DE EMISSÃO 11/10/2022	AUTENTICIDADE 6EA1407088D452C5			
INSCRIÇÃO 09.268.215/0001-62		CONTRIBUINTE INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE						
CPF/CNPJ 09.268.215/0001-62		ENDEREÇO AVENIDA ANTONIO CARLOS COMITRE, 1393 SALA.51						
BAIRRO BAIRRO PARQUE CAMPOLIM				CIDADE/UF SOROCABA/SP	CEP 18.047-620			
IDENTIFICAÇÃO DÉBITO Ano Trib Par Lançamento		SE	TRIBUTO	VENCIMENTO	VALOR LANÇADO	JUROS FIN.	MULTA/JUROS/DESC	VALOR
2022 0114 001 01033177/22			RESTITUICOES	25/10/2022	15.229,22	0,00	0,00	15.229,22
010114 - RESTITUICOES RESTITUICOES: 15.229,22; RESTITUIÇÃO ENERGIA ELÉTRICA - AGOSTO/22 - UPA ÉDEN								
DATA DE VALIDADE 25/10/2022	VALOR LANÇADO 15.229,22	JUROS FIN. 0,00	MULTA/JUROS 0,00	DESCONTO 0,00	TX EXPEDIENTE 0,00	TOTAL 15.229,22		
Trib: Tributo Par: Período/Parcelas SE(Situação): S(Débito Suspenso) D(Débito Ajuiz Exec Digital) T(Débito Protestado) E(Débito Ajuiz Exec Manual) C(Débito Cobrança) A(Débito Dívida Ativa) P(Débito Parcelado) *(Débito Ativa CDA)								

Para pagamento pelo PIX

81620000152-6 29224404202-7 21025010000-0 41481902202-4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - VIA BANCO



Sauvê - BLO2 - media e alter complex.



MUNICIPIO DE SOROCABA
AV INDEPENDENCIA S/N1 BL 01
IPORANGA
18087-101 SOROCABA SP



Nota fiscal
Conta de Energia Elétrica
N° 102861504 Série C
Data de Emissão 01/09/2022
Data de Apresentação 06/09/2022
Página 01 de 02

Roteiro de Leitura Lote PN
SORATL61 - 00000000 MC 60012861

Reservado ao Fisco
85D7.884F.33A2.1DDC.D742.D165.D617.4684

DADOS DO SEU CÓDIGO

MUNICIPIO DE SOROCABA
AV INDEPENDENCIA , S/N1 BL 01
18087-101 SOROCABA / SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Poder Público Municipal
CNPJ: 46.634.044/0001-74
Inscrição Estadual: ISENT0
Conta Contrato N°. 230000579020

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 721 1294 www.cpfempresas.com.br	60012861	4001121872	AGO/2022	23/09/2022	15.229,22

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação N° 909552626498	Mês Ref.	Quant. Registrada	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R\$	Valor Total da Operação R\$	Base Cálculo ICMS R\$	Aliq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,88%	COFINS 4,05%
0805	Consumo Ponta [KWh] - TUSD	AGO/22	2.471,808	2.471,808	kWh	0,89545386	2.213,39				2.213,39	19,48	89,84
0805	Consumo Fora Ponta [KWh]-TUSD	AGO/22	21.295,281	21.295,281	kWh	0,07515488	1.800,44				1.800,44	14,08	84,82
0801	Cons Ponta - TE	AGO/22	2.471,808	2.471,808	kWh	0,64709314	1.599,49	1.599,49	18,00	287,91	1.311,58	11,54	53,12
0801	Cons FPonta TE	AGO/22	21.295,281	21.295,281	kWh	0,40009005	8.520,03	8.520,03	18,00	1.533,81	6.986,42	61,48	282,95
0802	Demanda [kW] - TUSD	AGO/22	77,096	77,096	KW	12,95871144	999,07				999,07	8,79	40,46
0802	Demanda [kW] - TUSD	AGO/22		22,903	KW	12,95886153	296,80				296,80	2,61	12,02
	Subtotal						15.229,22						
	Total Distribuidora						15.229,22						
	Total a Pagar						15.229,22						

T: 23844,185

TOTAL CONSOLIDADO	15.229,22	10.119,52	1.821,52	13.407,70	117,98	543,01
-------------------	-----------	-----------	----------	-----------	--------	--------

Autenticação Mecânica no Verso



Pague aqui - PIX

Nota fiscal
Conta de Energia Elétrica
N° 102861504 Série C

Cód. Déb. Automático-Banco
230000579020

Vencimento
23/09/2022

Total a Pagar R\$
15.229,22

ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE

836700001529 292201103077 935466072029 300005790203



Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio n° 3949/2022

04/27 / PIRA_GRA_2438_EMPREITEIRA_20220902_001.AFP

Instalação 4001121872
MUNICÍPIO DE SOROCABA
AV INDEPENDENCIA S/N1 BL 01
18087-101 SOROCABA SP
Página 02 de 02

Demanda Contratada		Energia Contratada		Bandeiras Tarifárias		Micro/Minigeração	
Única Ponta	100	Único Ponta		Verde : De 01 a 31/08 - 31 Dias			
Fora Ponta		Fora Ponta		Total: 31 Dias			
Geração		Reservado					

DATAS DE LEITURA

Leitura Anterior	31/07/2022
Leitura Atual	31/08/2022
Quantidade de Dias	31
Próxima Leitura prevista	30/09/2022

TARIFA ANEEL

kWh Ponta TE	R\$ 0,50448000	kWh Único	R\$ 12,32000000
kWh Fponta TE	R\$ 0,31190000	kWh Único	R\$ 12,32000000
kWh Ponta TUSD	R\$ 0,85131000		
kWh Fponta TUSD	R\$ 0,07145000		

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO

Energia Ativa	40149262
Energia Reativa	40149262
Taxa de Perda (%)	2.5

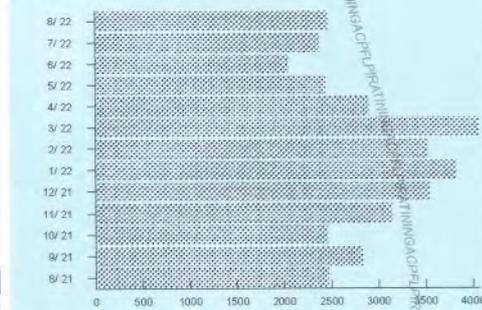
DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO

Mês de Referência **AGO/2022**

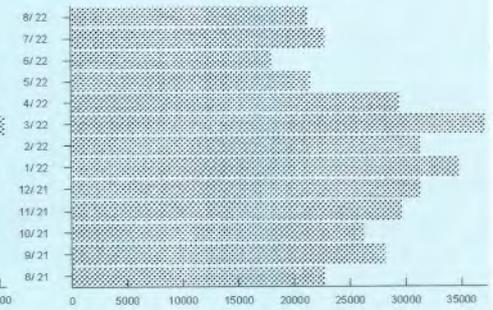
DADOS DE LEITURA

U.M.	Atual	Anter	Ft. Multip
kWh Ponta	353104	347076	0,40000
kWh F. Ponta	361853	309914	0,40000
kWh Reserv.			
kW Ponta	001519	001506	0,04000
kW F. Ponta	001880	002347	0,04000
kW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	000000	0,40000
Ufer F. Ponta	000033	000033	0,40000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta			
kWh Inj. Fponta			
kWh Inj. Reserv.			

Consumo Ponta - [kWh]



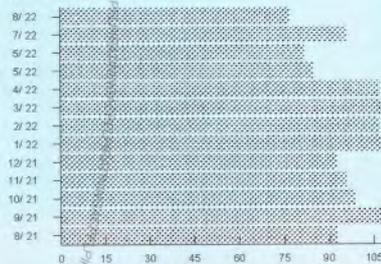
Consumo Fora de Ponta - [kWh]



NÍVEIS DE TENSÃO

Contratado	23.100
Mínimo	21.483
Máximo	24.255

Demanda - [kW]



INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Sorocaba 2 - Represa	DIC	FIC	DMIC	DICRI
Padrão Mensal	5,00	3,00	5,00	8,00
Padrão Trimestral				
Padrão Anual				
Apurado Mensal	0,00	0,00	0,00	0,00
Período de Apuração mês: 06/2022				
Valor EUSD/VRC: R\$ 1.848,19				

PREZADO CLIENTE

Prezado Cliente, a partir de 1º de agosto começam as visitas dos recenseadores que farão a coleta de dados para o Censo Demográfico 2022.

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

AVISOS IMPORTANTES

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio n° 3949/2022

0428 / PIRA_GFA_2439_EMPREITEIRA_20220902_001.AFP

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

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INCS
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005411-6

Representação numérica do código de barras:			
816200001526	292244042027	210250100000	414819022024

Convênio:	PM DE SOROCABA
Valor:	15.229,22
Identificação da operação:	RESTITUICAO ENERGIA 08.22

Data de débito:	20/10/2022
Data/hora da operação:	20/10/2022

Código da operação:	00558084
Chave de segurança:	H8WZJRUKUN8KLQK8

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio n° 3949/2022

CNPJ 09.268.215/0001-62	Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		
Período de Apuração 30/09/2022	Data de Vencimento 20/10/2022	Número do Documento 07.01.22276.7744182-6	Pagar este documento até 20/10/2022
Observações darf irrf 09-22 eden Sicalc Contribuinte - 7145 - SP			Valor Total do Documento 21.188,81

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	21.188,81			21.188,81
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	Totais	21.188,81	0,00	0,00	21.188,81

SENDÁ (Versão: 5.1.1)

Página: 1 / 1

03/10/2022 16:48:15

85800000211 1 88810385222 5 93070122276 9 77441826779 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000211 1 88810385222 5 93070122276 9 77441826779 9



CNPJ: 09.268.215/0001-62
Número: 07.01.22276.7744182-6
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 21.188,81

Paque com o PIX



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

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INCS
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005411-6

Representação numérica do código de barras:
858000002111 888103852225 930701222769 774418267799

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	21.188,81
Identificação da operação:	DARF IRRF 09.2022

Data de débito:	20/10/2022
Data/hora da operação:	20/10/2022

Código da operação:	00582484
Chave de segurança:	JTL3KE3W8UNNVXN8

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio n° 3949/2022

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome						
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE							
03	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04	Bairro						
MIGUEL JOSÉ GIMENES 75		JD PORTOBELLO							
05	Município	06	UF	07	CEP	08	CNAE	09	CNPJ/CEI Tomador/Obra
SOROCABA		SP		18.103-750		8660700			

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10	PIS/PASEP	11	Nome	Código: 2797					
124.98781.81-3		SILVIA REGINA COSTA							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
Avenida Elias Maluf 3796 - ap2		Wanel Ville							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
Sorocaba		SP		18.055-215				197.281.728-00	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
20/07/1973		MARLENE MORAES MASSARICO							

DADOS DO CONTRATO

21	Tipo de Contrato								
3 - Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada									
22	Causa do Afastamento								
Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado									
23	Remuneração Mês Ant.	24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afastamento
R\$ 1.938,25		14/07/2022				11/10/2022		PD0	
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 5/faltas e DSR)	R\$ 333,14	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\$ 0,00
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\$ 0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário-Família	R\$ 0,00
63 13º salário proporcional 03/12 avos	R\$ 607,22	64 13º salário exercicios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 03/12 avos	R\$ 607,22
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucional de férias	R\$ 202,41	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
TOTAL BRUTO					R\$ 1.749,99

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\$ 24,98	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 45,54
14.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00		
TOTAL DEDUÇÕES					R\$ 70,52
VALOR LÍQUIDO					R\$ 1.679,47

Estas despesas foram pagas com Recursos Municipais da P.M. de Sorocaba

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome						
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE							
03	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)		04	Bairro					
MIGUEL JOSÉ GIMENES 75			JD PORTOBELLO						
05	Município	06	UF	07	CEP	08	CNAE	09	CNPJ/CEI Tomador/Obra
SOROCABA	SP	18.103-750	8660700						

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10	PIS/PASEP	11	Nome	Código: 2797					
124.98781.81-3		SILVIA REGINA COSTA							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)		13	Bairro					
Avenida Elias Maluf 3796 - ap2			Wanel Ville						
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
Sorocaba	SP	18.055-215						197.281.728-00	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
20/07/1973		MARLENE MORAES MASSARICO							

DADOS DO CONTRATO

21	Tipo de Contrato								
3	Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada								
22	Causa do Afastamento								
Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado									
23	Remuneração Mês Ant.	24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afastamento
R\$ 1.938,25		14/07/2022				11/10/2022		PD0	
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 5/faltas e DSR)	R\$ 333,14	51	Comissões	R\$ 0,00
52	Gratificações	R\$ 0,00	53	Adicional de insalubridade	R\$ 0,00
54	Adicional noturno	R\$ 0,00	55	Horas extras	R\$ 0,00
56	Descanso semanal remunerado (DSR)	R\$ 0,00	57	Reflexo do "DSR" sobre salário variável	R\$ 0,00
58	Salário-Família	R\$ 0,00	59	13º salário proporcional 03/12 avos	R\$ 607,22
60	Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	61	Férias vencidas	R\$ 0,00
61	Salário-Família	R\$ 0,00	62	13º salário (aviso prévio indenizado)	R\$ 0,00
62	Férias proporcionais 03/12 avos	R\$ 607,22	63	Férias (aviso prévio indenizado)	R\$ 0,00
63	Terço constitucional de férias	R\$ 202,41	64	Férias (aviso prévio indenizado)	R\$ 0,00
64	Aviso prévio indenizado dias	R\$ 0,00	65	Férias (aviso prévio indenizado)	R\$ 0,00
65	Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00	66		
66			67		
67			68		
68			69		
69			70		
70			71		
71			72		
72			73		
73			74		
74			75		
75			76		
76			77		
77			78		
78			79		
79			80		
80			81		
81			82		
82			83		
83			84		
84			85		
85			86		
86			87		
87			88		
88			89		
89			90		
90			91		
91			92		
92			93		
93			94		
94			95		
95			96		
96			97		
97			98		
98			99		
99			100		
100			101		
101			102		
102			103		
103			104		
104			105		
105			106		
106			107		
107			108		
108			109		
109			110		
110			111		
111			112		
112			113		
113			114		
114			115		
115			116		
116			117		
117			118		
118			119		
119			120		
120			121		
121			122		
122			123		
123			124		
124			125		
125			126		
126			127		
127			128		
128			129		
129			130		
130			131		
131			132		
132			133		
133			134		
134			135		
135			136		
136			137		
137			138		
138			139		
139			140		
140			141		
141			142		
142			143		
143			144		
144			145		
145			146		
146			147		
147			148		
148			149		
149			150		
150			151		
151			152		
152			153		
153			154		
154			155		
155			156		
156			157		
157			158		
158			159		
159			160		
160			161		
161			162		
162			163		
163			164		
164			165		
165			166		
166			167		
167			168		
168			169		
169			170		
170			171		
171			172		
172			173		
173			174		
174			175		
175			176		
176			177		
177			178		
178			179		
179			180		
180			181		
181			182		
182			183		
183			184		
184			185		
185			186		
186			187		
187			188		
188			189		
189			190		
190			191		
191			192		
192			193		
193			194		
194			195		
195			196		
196			197		
197			198		
198			199		
199			200		
200			201		
201			202		
202			203		
203			204		
204			205		
205			206		
206			207		
207			208		
208			209		
209			210		
210			211		
211			212		
212			213		
213			214		
214			215		
215			216		
216			217		
217			218		
218			219		
219			220		
220			221		
221			222		
222			223		
223			224		
224			225		
225			226		
226			227		
227			228		
228			229		
229			230		
230			231		
231			232		
232			233		
233			234		
234			235		
235			236		
236			237		
237			238		
238			239		
239			240		
240			241		
241			242		
242			243		
243			244		
244			245		
245			246		
246			247		
247			248		
248			249		
249			250		
250			251		
251			252		
252			253		
253			254		
254			255		
255			256		
256			257		
257			258		
258			259		
259			260		
260			261		
261			262		
262			263		
263			264		
264			265		
265			266		
266			267		
267			268		
268			269		
269			270		
270			271		
271			272		
272			273		
273			274		
274			275		
275			276		
276			277		
277			278		
278			279		
279			280		
280			281		
281			282		

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR							
01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome				
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE					
TRABALHADOR							
10	PIS/PASEP	11	Nome				
124.98781.81-3		SILVIA REGINA COSTA			Código: 2797		
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento		
		197.281.728-00		20/07/1973	20	Nome da Mãe	
				MARLENE MORAES MASSARICO			
CONTRATO							
22 Causa do Afastamento							
Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado							
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento		
14/07/2022				11/10/2022	27	Cód. Afast.	
				PD0		29	Pensão Alimentícia (%) FGTS
						0,00	
30	Categoria do Trabalhador						
31 - 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\$ 1.679,47 (Um mil, seiscentos e setenta e nove reais e quarenta e sete centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

 150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

 151 Assinatura do Trabalhador

 152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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 nº 3949/2022

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR							
01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome				
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE					
TRABALHADOR							
10	PIS/PASEP	11	Nome				
124.98781.81-3		SILVIA REGINA COSTA			Código: 2797		
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento		
		197.281.728-00		20/07/1973	20	Nome da Mãe	
				MARLENE MORAES MASSARICO			
CONTRATO							
22 Causa do Afastamento							
Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado							
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento		
14/07/2022				11/10/2022	27	Cód. Afast.	
				PD0		29	Pensão Alimentícia (%) FGTS
						0,00	
30	Categoria do Trabalhador						
31 - 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\$ 1.679,47 (Um mil, seiscentos e setenta e nove reais e quarenta e sete centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

 150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

 151 Assinatura do Trabalhador

 152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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 nº 3949/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR					
01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome		
	09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE		
TRABALHADOR					
10	PIS/PASEP	11	Nome		
	124.98781.81-3		SILVIA REGINA COSTA		
				Código: 2797	
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento
			197.281.728-00		20/07/1973
				20	Nome da Mãe
					MARLENE MORAES MASSARICO
CONTRATO					
22	Causa do Afastamento				
	Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento
	14/07/2022				11/10/2022
				27	Cód. Afast.
					PD0
				29	Pensão Alimentícia (%) FGTS
					0,00
30	Categoria do Trabalhador				
	31 - 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\$ 1.679,47 (Um mil, seiscentos e setenta e nove reais e quarenta e sete centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

 150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

 151 Assinatura do Trabalhador

 152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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 nº 3949/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR							
01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome				
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE					
TRABALHADOR							
10	PIS/PASEP	11	Nome				
124.98781.81-3		SILVIA REGINA COSTA			Código: 2797		
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento		
		197.281.728-00		20/07/1973	20	Nome da Mãe	
				MARLENE MORAES MASSARICO			
CONTRATO							
22 Causa do Afastamento							
Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado							
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento		
14/07/2022				11/10/2022	27	Cód. Afast.	
				PD0		29	Pensão Alimentícia (%) FGTS
						0,00	
30	Categoria do Trabalhador						
31 - 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\$ 1.679,47 (Um mil, seiscentos e setenta e nove reais e quarenta e sete centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

 150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

 151 Assinatura do Trabalhador

 152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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 nº 3949/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR									
01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome						
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE							
TRABALHADOR									
10	PIS/PASEP	11	Nome						
124.98781.81-3		SILVIA REGINA COSTA				Código: 2797			
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe		
		197.281.728-00		20/07/1973	MARLENE MORAES MASSARICO				
CONTRATO									
22 Causa do Afastamento									
Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado									
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afast.	29	Pensão Alimentícia (%) FGTS
14/07/2022				11/10/2022		PD0			0,00
30 Categoria do Trabalhador									
21 - 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							

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 1.679,47 (Um mil, seiscentos e setenta e nove reais e quarenta e sete centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010. Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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 HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 02 Razão Social/Nome
09.268.215/0023-78 INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 11 Nome
124.98781.81-3 SILVIA REGINA COSTA Código: 2797

17 CTPS (nº, série, UF) 18 CPF 19 Data de Nascimento 20 Nome da Mãe
197.281.728-00 20/07/1973 MARLENE MORAES MASSARICO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado

24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 27 Cód. Afast. 29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
14/07/2022 11/10/2022 PD0 0,00

30 Categoria do Trabalhador
21 - 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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 1.679,47 (Um mil, seiscentos e setenta e nove reais e quarenta e sete centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010. Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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 HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR									
01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome						
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE							
TRABALHADOR									
10	PIS/PASEP	11	Nome						
124.98781.81-3		SILVIA REGINA COSTA				Código: 2797			
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe		
		197.281.728-00		20/07/1973	MARLENE MORAES MASSARICO				
CONTRATO									
22 Causa do Afastamento									
Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado									
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afast.	29	Pensão Alimentícia (%) FGTS
14/07/2022				11/10/2022		PD0			0,00
30 Categoria do Trabalhador									
21 - 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							

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 1.679,47 (Um mil, seiscentos e setenta e nove reais e quarenta e sete centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010. Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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 HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 02 Razão Social/Nome
09.268.215/0023-78 INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 11 Nome
124.98781.81-3 SILVIA REGINA COSTA Código: 2797

17 CTPS (nº, série, UF) 18 CPF 19 Data de Nascimento 20 Nome da Mãe
197.281.728-00 20/07/1973 MARLENE MORAES MASSARICO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado

24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 27 Cód. Afast. 29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
14/07/2022 11/10/2022 PD0 0,00

30 Categoria do Trabalhador
21 - 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

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 1.679,47 (Um mil, seiscentos e setenta e nove reais e quarenta e sete centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010. Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 WESLEY MARCILIO GOMES/062.943.536-70/GERENTE ADM

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0784 / 00001013464-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SILVIA REGINA COSTA
CPF/CNPJ:	197.281.728-00
Valor:	R\$ 1.679,47
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RESCISAO SILVIA COST
Histórico:	

Data de débito:	21/10/2022
Data / Hora da operação:	21/10/2022 09:31:30

Código da operação:	00111736
Chave de segurança:	X6EK5NP77A3Z24SU

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8213 / 00000002617-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARCELO FURQUIM MENDES
CPF/CNPJ:	222.826.728-79
Valor:	R\$ 2.878,53
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DIF PG MARCELO MENDE
Histórico:	

Data de débito:	21/10/2022
Data / Hora da operação:	21/10/2022 09:48:14

Código da operação:	00113674
Chave de segurança:	PLR21HCU805SG55P

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0784 / 00001014639-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	REGIANE MATEUS FRANCISCO
CPF/CNPJ:	361.854.578-90
Valor:	R\$ 514,04
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG REGIANE MATEUS 08
Histórico:	

Data de débito:	21/10/2022
Data / Hora da operação:	21/10/2022 09:54:02

Código da operação:	00114459
Chave de segurança:	6HULY6E0CJSCMA59

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1520 / 00000395509-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CAROLINE APARECIDA FERREIRA MAIA
CPF/CNPJ:	403.800.188-10
Valor:	R\$ 1.168,73
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CAROLINE MAIA 08.
Histórico:	

Transação Não Efetivada

Data de débito:	21/10/2022
Data / Hora da operação:	21/10/2022 09:56:00

Código da operação:	00114659
Chave de segurança:	F3TEKQWW9EXRU1L5

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Pagamento de Salário

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1599 / 00001025364-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CAROLINE FERREIRA MAIA
CPF/CNPJ:	403.800.188-10
Valor:	R\$ 1.168,73
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CAROLINE MAIA 08.
Histórico:	

Data de débito:	21/10/2022
Data / Hora da operação:	21/10/2022 10:51:56

Código da operação:	00121557
Chave de segurança:	YJCTPJK7MCYW7E0Q

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome						
09.268.215/0023-78		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENC DA SAUDE							
03	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04	Bairro						
MIGUEL JOSÉ GIMENES 75		JD PORTOBELLO							
05	Município	06	UF	07	CEP	08	CNAE	09	CNPJ/CEI Tomador/Obra
SOROCABA		SP		18.103-750		8660700			

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10	PIS/PASEP	11	Nome	Código: 2944					
127.13823.22-8		TAISSA FERNANDA MARQUES PEREIRA							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
Rua Domingos Rafael Pinotti 170		Vila Netinho							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
Sorocaba		SP		18.080-590				218.331.408-77	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
14/11/1979		VANDA ELENA DE OLIVEIRA PEREIRA							

DADOS DO CONTRATO

21	Tipo de Contrato								
3 - Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada									
22	Causa do Afastamento								
Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado									
23	Remuneração Mês Ant.	24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afastamento
R\$ 3.918,60		20/07/2022				17/10/2022		PD0	
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 17/dias salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 2.015,98	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificações	R\$ 0,00
53 Adicional de insalubridade 20,00%	R\$ 132,93	54 Adicional de periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional noturno	R\$ 0,00
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\$ 0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário-Família	R\$ 0,00
63 13º salário proporcional 03/12 avos	R\$ 1.038,73	64 13º salário exercícios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 03/12 avos	R\$ 1.038,73
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucional de férias	R\$ 346,24	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
TOTAL BRUTO					R\$ 4.572,61

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\$ 175,22	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 77,90
14.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00		
TOTAL DEDUÇÕES					R\$ 253,12
VALOR LÍQUIDO					R\$ 4.319,49

Estas despesas foram pagas com Recursos Municipais da P.M. de Sorocaba

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4189 / 00001044126-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	TAISSA FERNANDA MARQUES PEREIRA
CPF/CNPJ:	218.331.408-77
Valor:	R\$ 4.319,49
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RESCISAO TAISSA PERE
Histórico:	

Data de débito:	24/10/2022
Data / Hora da operação:	24/10/2022 13:24:37

Código da operação:	00139247
Chave de segurança:	PLJN5FR4C8XSAZ9L

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 23/10/2022 - 19:59:05

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F16				02-DDD/TELEFONE (0015) 32331376
03-FPASP 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 3.388,30	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 09.268.215/0023-78	11-COMPETÊNCIA 09/2022	12-DATA DE VALIDADE 25/10/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 271,06	14-ENCARGOS 15,14	15-TOTAL A RECOLHER 286,20
--	----------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 25/10/2022

858700000022 862001792211 025669053800 926821500237

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 23/10/2022 - 19:59:05

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F16				02-DDD/TELEFONE (0015) 32331376
03-FPASP 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 3.388,30	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 09.268.215/0023-78	11-COMPETÊNCIA 09/2022	12-DATA DE VALIDADE 25/10/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 271,06	14-ENCARGOS 15,14	15-TOTAL A RECOLHER 286,20
--	----------------------	-------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 25/10/2022

858700000022 862001792211 025669053800 926821500237

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



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

Nome:	INCS
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005411-6

Representação numérica do código de barras:

858700000022	862001792211	025669053800	926821500237
--------------	--------------	--------------	--------------

CNPJ/CEI empresa:	09.268.215/0023-78
Cód. convênio:	0179
Data de validade:	25/10/2022
Competência:	09/2022

Valor recolhido:	286,20
-------------------------	--------

Identificação da operação:	FGTS FOLHA 09.2022 DIF
-----------------------------------	------------------------

Data / hora:	25/10/2022 07:02:53
Data de Débito:	25/10/2022

Código da operação:	00500003
Chave de segurança:	ZCU9WYERS3V8W6M2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

CNPJ 09.268.215/0001-62	Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		
Período de Apuração 30/09/2022	Data de Vencimento 25/10/2022	Número do Documento 07.01.22276.7748177-1	Pagar este documento até 25/10/2022
Observações darf pis 09-22 eden Sicalc Contribuinte - 7145 - SP			Valor Total do Documento 5.139,72

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
8301	PIS - FOLHA PAGAMENTO	5.139,72			5.139,72
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA 09/2022 Vencimento 25/10/2022				
	Totais	5.139,72	0,00	0,00	5.139,72

SENDA (Versão:5.1.1)

Página: 1 / 1

03/10/2022 16:49:24

85800000051 8 39720385222 4 98070122276 5 77481771957 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000051 8 39720385222 4 98070122276 5 77481771957 0



CNPJ: 09.268.215/0001-62
Número: 07.01.22276.7748177-1
Pagar até: 25/10/2022
Valor: 5.139,72

Pague com o PIX



**Comprovante de pagamento com código de barras**

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INCS
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005411-6

Representação numérica do código de barras:

858000000518 397203852224 980701222765 774817719570

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	5.139,72
Data de vencimento:	25/10/2022
Identificação da operação:	DARF PIS 09.2022

Data de débito:	25/10/2022
Data/hora da operação:	25/10/2022 07:06:35

Código da operação:	00680580
Chave de segurança:	VT9UEU9Z61HZ5CA7

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 18/10/2022 08:54:07

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F16	09.268.215/0023-78

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
MIGUEL JOSE GIMENES 75	15-32331376	18.103-750

06 - Bairro/distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
JD PORTOBELLO	SOROCABA	SP	639	1	1

11- Identificador
29123182792682152

12- Total a Recolher
255,01

13- Data de Validade = 26/10/2022
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858100000021	550102392020	210262912317	827926821523
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

Via Empresa

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 3949/2022



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 18/10/2022 08:54:07

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F16	09.268.215/0023-78

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
MIGUEL JOSE GIMENES 75	15-32331376	18.103-750

06 - Bairro/Distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
JD PORTOBELLO	SOROCABA	SP	639	1	1

11- Identificador
29123182792682152

12- Total a Recolher
255,01

13- Data de Validade = 26/10/2022
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858100000021	550102392020	210262912317	827926821523
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica



Via Banc

342 de 377

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

Nome:	INCS
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005411-6

Representação numérica do código de barras:
858100000021 550102392020 210262912317 827926821523

Identificador:	29123182792682152
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	26/10/2022

Valor recolhido:	255,01
-------------------------	--------

Identificação da operação:	GRRF TAISSA FERNANDA
-----------------------------------	----------------------

Data / hora:	26/10/2022
Data de Débito:	26/10/2022

Código da operação:	00520053
Chave de segurança:	GJ8XWRG28LNZC86G

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Recebemos de DENTAL PASSARO LTDA os produtos constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 14.832

RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RG

SÉRIE 1
EMIÇÃO 20/10/2022

EMITENTE



DENTAL PASSARO LTDA
RUA DA PENHA 688
(15) 35007988 - CENTRO
18010-002 Sorocaba/SP

ESPELHO

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada 1
1 - Saída

Nº 14.832
SÉRIE 1
FOLHA 1/5

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria

ESTE DOCUMENTO NÃO TEM VALOR FISCAL E DEVERÁ SER
UTILIZADO SOMENTE PARA CONFERÊNCIAS INTERNAS.

INSC. ESTADUAL

798.311.390.119

INSC. ESTADUAL DO ST

CNPJ

71.462.741/0004-85

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS-INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (103778)

CNPJ/CPF

09.268.215/0023-78

DATA EMISSÃO

20/10/2022

ENDEREÇO

RUA MIGUEL JOSE GIMENEZ 75 UPA EDEN

BAIRRO/DISTRITO

Jardim Portobello

DATA OPERAÇÃO

20/10/2022

MUNICÍPIO

SOROCABA

ESTADO

SP

CEP

18103-750

TELEFONE

4192192754

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA OPERAÇÃO

09:25:24

FATURA

NF 14832 30/10/2022 20.195,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC DO ICMS

4.863,20

VALOR DO ICMS

875,37

BC DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

20.195,10

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

20.195,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

LUCIANO ROQUE DE ALMEIDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

SP 160.008.158-40

ENDEREÇO

RUA AMADEU DE SOUZA 64

MUNICÍPIO

SOROCABA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

QUANTIDADE

0,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNI	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	%ICMS	%IPI
1175	ANEST CITANEST DLA C/50 Lote: S05447AA Quantidade: 2,0000 Lote: S05532AA Quantidade: 6,0000 Lote: S05443AA Quantidade: 7,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 347,01 (Federal), R\$ 309,60 (Estadual), R\$ 656,61 (Total) - Fonte: IBPT	30049042	060	5405	UN	15,000	172,0000	2.580,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1447	ANEST MEPIVACAINA 2% EPI 1:100 Contem vaso-constritor: epinifreina Lote: 2205C1014 Quantidade: 2,0000 Lote: 2208C1027 Quantidade: 13,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 522,53 (Federal), R\$ 466,20 (Estadual), R\$ 988,73 (Total) - Fonte: IBPT	30049061	060	5405	CX	15,000	259,0000	3.885,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1505	ANEST ALPHACAINE 100 Lote: 220501057 Quantidade: 5,0000 Lote: 2209D1090 Quantidade: 10,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 366,18 (Federal), R\$ 326,70 (Estadual), R\$ 692,88 (Total) - Fonte: IBPT	30049043	060	5405	UN	15,000	181,5000	2.722,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1516	PONTA MONT SHOFU BRANCA FG 244 Lote: SH22051301 Quantidade: 2,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 6,59 (Federal), R\$ 6,04 (Estadual), R\$ 12,63 (Total) - Fonte: IBPT	90184999	000	5102	UN	2,000	22,7000	45,40	45,40	8,17	0,00	18,00	0,00
2298	PARAMONO CANFORADO BIODIN 20ML Material para desinfecção de canal radicular SIMILARES: Paramonoclorofenol canforado (Inodon), Paramonoclorofenol canforado (Maquiria), Paramonoclorofenol canforado (SSW). Lote: 122/22 Quantidade: 1,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 1,88 (Federal), R\$ 0,14 (Estadual), R\$ 2,02 (Total) - Fonte: IBPT	29081913	000	5102	UN	1,000	14,0000	14,00	14,00	2,52	0,00	18,00	0,00
2299	TRICRESOLFORMALINA BIODIN 10ML Material para desinfecção de canal radicular SIMILARES: * Tricresolformalina (Ionodon),	30064012	000	5102	UN	2,000	11,5000	23,00	23,00	4,14	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REFERENTE AO PEDIDO: 22/007073

Ordem de Compra Número: 20220919025

Enviar nota fiscal eletrônica no email: compras1@integralogsaude.com.br

O horário de entrega de mercadorias é de 08:00 às 16:00 horas de Segunda a Sexta-Feira

O local de entrega será no Setor de Almoxarifado, R. Miguel José Gimenez, 75, Sorocaba - SP, 18103-000 Inscrição Estadual: ISENTOPagamento a vista;Vendedor: ANA CRISTINA DA SILVA BARROS (100502)

HPro Soluções de TI - www.hpro.com.br

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de DENTAL PASSARO LTDA os produtos constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 14.832
SÉRIE 1
EMIÇÃO 20/10/2022

RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RG

EMITENTE



DENTAL PASSARO LTDA
RUA DA PENHA 688
(15) 35007988 - CENTRO
18010-002 Sorocaba/SP

ESPELHO

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada 1
1 - Saída 1

Nº 14.832
SÉRIE 1
FOLHA 2/5

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria

ESTE DOCUMENTO NÃO TEM VALOR FISCAL E DEVERÁ SER
UTILIZADO SOMENTE PARA CONFERÊNCIAS INTERNAS.

INSC. ESTADUAL

798.311.390.119

INSC. ESTADUAL DO ST

CNPJ

71.462.741/0004-85

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS-INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (103778)

CNPJ/CPF

09.268.215/0023-78

DATA EMISSÃO

20/10/2022

ENDEREÇO

RUA MIGUEL JOSE GIMENEZ 75 UPA EDEN

BAIRRO/DISTRITO

Jardim Portobello

DATA OPERAÇÃO

20/10/2022

MUNICÍPIO

SOROCABA

ESTADO

SP

CEP

18103-750

TELEFONE

4192192754

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA OPERAÇÃO

09:25:24

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC DO ICMS

VALOR DO ICMS

BC DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

VALOR DO DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR TOTAL DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

**

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNI	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	%ICMS	%IPI
	* Tricresolfomalina (SSW)												
	Lote: 281/22 Quantidade: 2,0000												
	Valor aproximado dos tributos: R\$ 3,09 (Federal), R\$ 2,76 (Estadual), R\$ 5,85 (Total) - Fonte: IBPT												
2491	ROLOS DENTAIS SOFT PLUS C/100	30059019	060	5405	UN	10,000	3,2000	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 010922 Quantidade: 10,0000												
	Valor aproximado dos tributos: R\$ 4,30 (Federal), R\$ 5,76 (Estadual), R\$ 10,06 (Total) - Fonte: IBPT												
2652	IRM CAULK KIT PO+LIQ	30064011	000	5102	KT	6,000	230,0000	1.380,00	1.380,00	248,40	0,00	18,00	0,00
	Lote: 3799940 Quantidade: 3,0000												
	Lote: 3815310 Quantidade: 2,0000												
	Lote: 3830640 Quantidade: 1,0000												
	Valor aproximado dos tributos: R\$ 185,61 (Federal), R\$ 165,60 (Estadual), R\$ 351,21 (Total) - Fonte: IBPT												
2833	SUGADOR PL HYGIPLAST WA SC/40	90183929	000	5102	UN	20,000	12,4000	248,00	248,00	44,64	0,00	18,00	0,00
	Lote: 001 Quantidade: 20,0000												
	Valor aproximado dos tributos: R\$ 33,36 (Federal), R\$ 32,98 (Estadual), R\$ 66,34 (Total) - Fonte: IBPT												
3209	ANEST ARTICAINE 4% ADR 1.100	30049079	060	5405	UN	15,000	305,9000	4.588,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Contém vaso-constritor: Epinefrina												
	Apresentação												
	- Caixa com 50 tubetes de 1,8 mL, acondicionados em blisters lacrados com 10 tubetes cada.												
	Lote: 2205F1028 Quantidade: 1,0000												
	Lote: 2204F1017 Quantidade: 6,0000												
	Lote: 2204F1017 Quantidade: 2,0000												
	Lote: 2206F1035 Quantidade: 6,0000												
	Valor aproximado dos tributos: R\$ 617,15 (Federal), R\$ 550,62 (Estadual), R\$ 1.167,77 (Total) - Fonte: IBPT												
3225	ANEST TOP BENZOTOP T.FRUTTI 12	30049099	060	5405	UN	4,000	18,0000	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 2205T0049 Quantidade: 4,0000												
	Valor aproximado dos tributos: R\$ 9,68 (Federal), R\$ 9,58 (Estadual), R\$ 19,26 (Total) - Fonte: IBPT												
3616	OLEO SPRAY MAQUIRA COMPLETO 200ML	27101991	060	5405	UN	6,000	47,0000	282,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 156445 Quantidade: 6,0000												
	Valor aproximado dos tributos: R\$ 37,93 (Federal), R\$ 70,50 (Estadual), R\$ 108,43 (Total) - Fonte: IBPT												

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de DENTAL PASSARO LTDA os produtos constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 14.832
SÉRIE 1
EMIÇÃO 20/10/2022

RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RG

EMITENTE



DENTAL PASSARO LTDA
RUA DA PENHA 688
(15) 35007988 - CENTRO
18010-002 Sorocaba/SP

ESPELHO

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada 1
1 - Saída 1

Nº 14.832
SÉRIE 1
FOLHA 3/5

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria

ESTE DOCUMENTO NÃO TEM VALOR FISCAL E DEVERÁ SER
UTILIZADO SOMENTE PARA CONFERÊNCIAS INTERNAS.

INSC. ESTADUAL

798.311.390.119

INSC. ESTADUAL DO ST

CNPJ

71.462.741/0004-85

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS-INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (103778)

CNPJ/CPF

09.268.215/0023-78

DATA EMISSÃO

20/10/2022

ENDEREÇO

RUA MIGUEL JOSE GIMENEZ 75 UPA EDEN

BAIRRO/DISTRITO

Jardim Portobello

DATA OPERAÇÃO

20/10/2022

MUNICÍPIO

SOROCABA

ESTADO

SP

CEP

18103-750

TELEFONE

4192192754

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA OPERAÇÃO

09:25:24

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC DO ICMS

VALOR DO ICMS

BC DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

VALOR DO DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR TOTAL DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

**

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNI	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	%ICMS	%IPI
3677	CIM IV MAXXION R PO+LIQ A3 Cimento de Ionômero de Vidro Autopolimerizável SIMILARES: * Bioglass R (Biodinâmica), * Vidrion R (SS White), * Meron R (Voco), * Ionomaster R (Wilcos). Lote: 061221 Quantidade: 3,0000 Lote: 120122 Quantidade: 2,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 53,80 (Federal), R\$ 48,00 (Estadual), R\$ 101,80 (Total) - Fonte: IBPT	30064011	000	5102	UN	5,000	80,0000	400,00	400,00	72,00	0,00	18,00	0,00
3722	AD MASTER BOND REFIL 5ML Adesivo Monocomponente para Dentina e Esmalte. Lote: 674/22 Quantidade: 1,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 2,68 (Federal), R\$ 2,39 (Estadual), R\$ 5,07 (Total) - Fonte: IBPT	30064011	000	5102	UN	1,000	19,9000	19,90	19,90	3,58	0,00	18,00	0,00
3972	HEMOSPON ESPONJA C/10 Lote: 201022 Quantidade: 1,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 11,55 (Federal), R\$ 10,31 (Estadual), R\$ 21,86 (Total) - Fonte: IBPT	30061090	040	5102	CX	1,000	85,9000	85,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4434	SUGADOR PL ENDODONTICO SSPLUS C/20 C/20 UNIDADES Lote: 8750 Quantidade: 20,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 62,41 (Federal), R\$ 61,71 (Estadual), R\$ 124,12 (Total) - Fonte: IBPT	90183929	000	5102	PC	20,000	23,2000	464,00	464,00	83,52	0,00	18,00	0,00
5362	PINCEL KG BRUSH C/100 REGULAR Lote: 01540 Quantidade: 1,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 3,33 (Federal), R\$ 3,05 (Estadual), R\$ 6,38 (Total) - Fonte: IBPT	90184999	000	5102	UN	1,000	22,9000	22,90	22,90	4,12	0,00	18,00	0,00
5801	BROCA DIAM FAVA 1019 Lote: 32924 Quantidade: 4,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 2,85 (Federal), R\$ 2,61 (Estadual), R\$ 5,46 (Total) - Fonte: IBPT	90184919	000	5102	UN	4,000	4,9000	19,60	19,60	3,53	0,00	18,00	0,00
6122	CURETA GOLGRAN LUCAS 85 Lote: 244-M Quantidade: 6,0000	90184999	000	5102	UN	6,000	27,0000	162,00	162,00	29,16	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de DENTAL PASSARO LTDA os produtos constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 14.832
SÉRIE 1
EMIÇÃO 20/10/2022

RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RG

EMITENTE



DENTAL PASSARO LTDA
RUA DA PENHA 688
(15) 35007988 - CENTRO
18010-002 Sorocaba/SP

ESPELHO

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada 1
1 - Saída 1

Nº 14.832
SÉRIE 1
FOLHA 4/5

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria

ESTE DOCUMENTO NÃO TEM VALOR FISCAL E DEVERÁ SER
UTILIZADO SOMENTE PARA CONFERÊNCIAS INTERNAS.

INSC. ESTADUAL

798.311.390.119

INSC. ESTADUAL DO ST

CNPJ

71.462.741/0004-85

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS-INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (103778)

CNPJ/CPF

09.268.215/0023-78

DATA EMISSÃO

20/10/2022

ENDEREÇO

RUA MIGUEL JOSE GIMENEZ 75 UPA EDEN

BAIRRO/DISTRITO

Jardim Portobello

DATA OPERAÇÃO

20/10/2022

MUNICÍPIO

SOROCABA

ESTADO

SP

CEP

18103-750

TELEFONE

4192192754

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA OPERAÇÃO

09:25:24

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC DO ICMS

VALOR DO ICMS

BC DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

VALOR DO DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR TOTAL DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

**

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNI	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	%ICMS	%IPI
7787	Valor aproximado dos tributos: R\$ 23,52 (Federal), R\$ 21,55 (Estadual), R\$ 45,07 (Total) - Fonte: IBPT LIQUIDO DAKIN 1000 ML ASFER Lote: 1538 Quantidade: 4,0000	28289011	060	5405	UN	4,000	7,2500	29,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9651	Valor aproximado dos tributos: R\$ 3,90 (Federal), R\$ 5,22 (Estadual), R\$ 9,12 (Total) - Fonte: IBPT AG GENG DENCOJET CURTA C/100 Lote: 705 Quantidade: 6,0000 Lote: 0751 Quantidade: 4,0000	90183211	060	5405	UN	10,000	105,5000	1.055,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9977	Valor aproximado dos tributos: R\$ 158,36 (Federal), R\$ 140,32 (Estadual), R\$ 298,68 (Total) - Fonte: IBPT CURETA GOLGRAN MC CALL 17-18 M Lote: 008-D Quantidade: 2,0000 Lote: P09-A Quantidade: 4,0000	90184999	000	5102	UN	6,000	56,2000	337,20	337,20	60,70	0,00	18,00	0,00
10189	Valor aproximado dos tributos: R\$ 48,96 (Federal), R\$ 44,85 (Estadual), R\$ 93,81 (Total) - Fonte: IBPT BABADOR HOSPFLEX BRANCO C/100 Lote: 0722 Quantidade: 10,0000	48115929	000	5102	PC	10,000	17,5000	175,00	175,00	31,50	0,00	18,00	0,00
10362	Valor aproximado dos tributos: R\$ 24,73 (Federal), R\$ 31,50 (Estadual), R\$ 56,23 (Total) - Fonte: IBPT ESCOVA P/LIMPAR BROCAS PREVEN Lote: 451/22 Quantidade: 4,0000	96039000	000	5102	UN	4,000	17,9000	71,60	71,60	12,89	0,00	18,00	0,00
10675	Valor aproximado dos tributos: R\$ 9,63 (Federal), R\$ 12,89 (Estadual), R\$ 22,52 (Total) - Fonte: IBPT COND ATTAQUE GEL C/3 SERINGAS BIOD Condicionador Ácido Orto-Fosfórico 37% para esmalte e dentina SIMILARES: * Atacktec (Dentaltec), * Condac (FGM), * Cond. Ac. Gel Fosfórico 37% (Maquira), * Alpha Etch (Nova DFL), * Acigel 37% 1 seringas de 2,5g (SS White), * Magic acid 3 seringas de 2,5g (Vigodent), * Acid Gel 3 seringas de 2,5g (Villevie). Lote: 599/22 Quantidade: 6,0000	30064012	000	5102	UN	6,000	7,8000	46,80	46,80	8,42	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de DENTAL PASSARO LTDA os produtos constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 14.832
SÉRIE 1
EMIÇÃO 20/10/2022

RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RG

EMITENTE



DENTAL PASSARO LTDA
RUA DA PENHA 688
(15) 35007988 - CENTRO
18010-002 Sorocaba/SP

ESPELHO

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada 1
1 - Saída

Nº 14.832
SÉRIE 1
FOLHA 5/5

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria

ESTE DOCUMENTO NÃO TEM VALOR FISCAL E DEVERÁ SER
UTILIZADO SOMENTE PARA CONFERÊNCIAS INTERNAS.

INSC. ESTADUAL

798.311.390.119

INSC. ESTADUAL DO ST

CNPJ

71.462.741/0004-85

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS-INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (103778)

CNPJ/CPF

09.268.215/0023-78

DATA EMISSÃO

20/10/2022

ENDEREÇO

RUA MIGUEL JOSE GIMENEZ 75 UPA EDEN

BAIRRO/DISTRITO

Jardim Portobello

DATA OPERAÇÃO

20/10/2022

MUNICÍPIO

SOROCABA

ESTADO

SP

CEP

18103-750

TELEFONE

4192192754

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA OPERAÇÃO

09:25:24

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC DO ICMS

VALOR DO ICMS

BC DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

VALOR DO DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR TOTAL DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

**

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNI	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	%ICMS	%IPI
11777	Valor aproximado dos tributos: R\$ 6,29 (Federal), R\$ 5,62 (Estadual), R\$ 11,91 (Total) - Fonte: IBPT BROCA CIR ZEKRYA ANGELUS 23MM Lote: 6859BR Quantidade: 1,0000 Lote: 11595BR Quantidade: 9,0000	90184911	000	5102	PC	10,000	36,2000	362,00	362,00	65,16	0,00	18,00	0,00
11778	Valor aproximado dos tributos: R\$ 52,56 (Federal), R\$ 48,15 (Estadual), R\$ 100,71 (Total) - Fonte: IBPT BROCA CIR ZEKRYA ANGELUS 28MM Lote: 10705BR Quantidade: 2,0000 Lote: 12271BR Quantidade: 8,0000	90184911	000	5102	PC	10,000	36,2000	362,00	362,00	65,16	0,00	18,00	0,00
12037	Valor aproximado dos tributos: R\$ 52,56 (Federal), R\$ 48,15 (Estadual), R\$ 100,71 (Total) - Fonte: IBPT SUGADOR PL CIR 2I C/20 REF: 004030 Lote: 22-053 Quantidade: 20,0000	90183929	000	5102	PC	20,000	35,0000	700,00	700,00	126,00	0,00	18,00	0,00
13514	Valor aproximado dos tributos: R\$ 94,15 (Federal), R\$ 93,10 (Estadual), R\$ 187,25 (Total) - Fonte: IBPT BROCA DIAM CHAMPION 3118 Lote: 63297/22 Quantidade: 2,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 1,42 (Federal), R\$ 1,30 (Estadual), R\$ 2,72 (Total) - Fonte: IBPT	90184919	000	5102	PC	2,000	4,9000	9,80	9,80	1,76	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1178 / 00000099718-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DENTAL PASSARO EIRELI
CPF/CNPJ:	71.462.741/0001-32
Valor:	R\$ 20.195,10
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 14832 DENTAL PASS
Histórico:	

Data de débito:	26/10/2022
Data / Hora da operação:	26/10/2022 11:02:59

Código da operação:	00122661
Chave de segurança:	6FRVYK49F2GGTMMV

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Hemopharma Comercio e Representacoes LTDA

Rua Jose Alves Moreira, 26
Parque Via Norte - 13065-712
Campinas - SP Fone/Fax: 1932450883

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.008.418
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1002 7211 9600 0139 5500 1000 0084 1815 5391 7813

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

135221442774958 - 20/10/2022 16:36:47

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL

244632193115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.721.196/0001-39

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0023-78

DATA DA EMISSÃO

20/10/2022

ENDEREÇO

Rua Bernardo Guimaraes, 105

BAIRRO / DISTRITO

Jardim Vergueiro

CEP

18030-050

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

20/10/2022

MUNICÍPIO

Sorocaba

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:34:00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.200,18
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.200,18

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

LOG TRANSPORTES LTDA-ME

FRETE POR CONTA

CIF

CODIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

29.324.765/0001-69

ENDEREÇO

AVENIDA BRASIL, 870 - VILA ELISA - Ribeirão Preto - SP

MUNICÍPIO

Ribeirão Preto

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797341987115

QUANTIDADE

11

ESPECIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

01/11

PESO BRUTO

120,800

PESO LÍQUIDO

120,800

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
002289	ENZYMAX ECO - DETERGENTE ENZIMATICO - GALAO 5 LITROS - LOTE: 2228401 - VAL. 10/2024	34011110	0102	5102	UN	6,00000	194,00000	1.164,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31.0002.0001	PROACTION INSTRUMENTAL 5LT DETERGENTE NEUTRO - LOTE: I22060027 VAL.: 06/2024	34023100	0102	5102	UN	2,00000	52,00000	104,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002A	BOBINA PGC AMCOR 080x100 - LOTE: 290773-01 - VAL.: 01/12/2023	48195000	0102	5102	UN	6,00000	65,19000	391,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0004A	BOBINA PGC AMCOR 100x100 - LOTE: 295783-01 - VAL.: 16/03/2024	48195000	0102	5102	UN	4,00000	82,04000	328,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0008A	BOBINA PGC AMCOR 200x100 - LOTE: 298394-01 - VAL.: 02/05/2024	48195000	0102	5102	UN	4,00000	191,01000	764,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0010A	BOBINA PGC AMCOR 300x100 - LOTE: 297833-01 - VAL.: 20/04/2024	48195000	0102	5102	UN	4,00000	285,46000	1.141,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13.0021.0001	PROACTION PERACETIC TEST STRIPS 30UN - LOTE: V22070283 VAL.: 05/2024	38229000	0102	5102	UN	1,00000	95,00000	95,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33.0029.0005	PROACTION PERACETIC 0,2% 5LT - LOTE: T22080027 VAL.: 08/2024	29159050	0102	5102	UN	6,00000	152,00000	912,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IT26-1YS	INTEGRADOR QUIMICO TIPO 5 C/200UN - LOTE: B10684 - VAL.: 01/2027	38229000	2102	5102	PT	3,00000	165,00000	495,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IT26-1YS	INTEGRADOR QUIMICO TIPO 5 C/200UN - LOTE: B20150 - VAL.: 04/2027	38229000	2102	5102	PT	4,00000	165,00000	660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IT26-1YS	INTEGRADOR QUIMICO TIPO 5 C/200UN - LOTE: B20193 - VAL.: 05/2027	38229000	2102	5102	PT	8,00000	165,00000	1.320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IT26-1YS	INTEGRADOR QUIMICO TIPO 5 C/200UN - LOTE: B20194 - VAL.: 05/2027	38229000	2102	5102	PT	5,00000	165,00000	825,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ORDEM DE COMPRA: 20220919033
A VISTA
DADOS PARA PAGAMENTO: BANCO ITAU - AG: 0670 C/C: 13509-4 OU BANCO DO BRASIL: AG: 2913-0 - C/C: 16828-9
UPA EDEN
ENDERECO DE ENTREGA: RUA MIGUEL JOSE GIMENES, 75 - JD. PORTOBELLO - SOROCABA/SP - CEP: 18103-750
HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA DAS 08H AS 16H
DOCUMENTO EMITIDO POR OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE ICMS DE R\$. CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE % NOS TERMOS DO ART.23 DA LC123.
Valor Aprox dos Tributos: R\$ 1.262,55

RESERVADO AO FISCO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0670 / 00000013509-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	HEMOPHARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTD
CPF/CNPJ:	02.721.196/0001-39
Valor:	R\$ 8.200,18
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 8418 HEMOPHARMA
Histórico:	

Data de débito:	26/10/2022
Data / Hora da operação:	26/10/2022 11:11:26

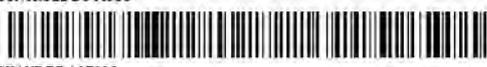
Código da operação:	00123804
Chave de segurança:	WVKEY7P2W1RSNGT0

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 27015
		SÉRIE: 1

 FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 27015 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35221024711499000103550010000270151582013660 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR.	CNPJ 24711499000103
---	--	-------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09268215002378	DATA DA EMISSÃO 25/10/2022
ENDEREÇO RUA MIGUEL JOSÉ GIMENES, 75	BAIRRO/DISTRITO JARDIM PORTOBELLO	CEP 18103750	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 25/10/2022
MUNICÍPIO SOROCABA	FONE FAX (15) 32331373	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 10:11

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBST.	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	22632,00	
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	22632,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL F D SANCHES TRANSPORTES - ME		FRETE POR CONTA EMITENTE	CODIGO AGTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 33280494000164
ENDEREÇO RUA CHAVANTES, 75, JD. AGUAPEU		MUNICÍPIO MONGAGUA		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 459075622119	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO OC 48261	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO															
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	
7896026301633	ACTIL YSE 50MG INV FA+DIL 50ML Lote: 204164, Validade: 03/2025; Fabricação: 03/2022, PMC: 4.658.10	30049019	060	5405	LN	6,00	3.772,00	22632,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NA UP A EDEN EM CONFORMIDADE COM O CONTRAT DE GESTÃO Nº2022.3949 FIRMADO ENTRE O INCS E A PREF MUNICIPAL DE SOROCABA - OC 20221019032 /ENTREGA: R. MIGUEL JOSE GIMENEZ, 75 SOROCABA SP PAGTO ANTECIPADO DADOS BANCARIOS ;BANCO DO BRASIL; AG. 2898-3; C/C 24855-X. Val Tributos Não Apurado R\$22.632,00 (100,00%)	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORT
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 22.632,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 27015 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	26/10/2022
Data / Hora da operação:	26/10/2022 15:39:08

Código da operação:	00148894
Chave de segurança:	8M2V28QV9FL0S618

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO		Nº 27021
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		SÉRIE: 1

 FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 27021 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35221024711499000103550010000270211471604382 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TE.	CNPJ 24711499000103
---	--	-------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09268215002378	DATA DA EMISSÃO 25/10/2022
ENDEREÇO RUA MIGUEL JOSÉ GIMENES, 75	BAIRRO/DISTRITO JARDIM PORTOBELLO	CEP 18103750	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 25/10/2022
MUNICÍPIO SOROCABA	FONE FAX (15) 32331373	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 13:31

FATURA			

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBST.	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
500,00	90,00	0,00	0,00	8589,60
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 8589,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL F D SANCHES TRANSPORTES - ME		FRETE POR CONTA EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 33280494000164
ENDEREÇO RUA CHAVANTES, 75, JD. AGUAPEU			MUNICÍPIO MONGAGUA		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 459075622119
QUANTIDADE 9	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898010920127	CAMPO OPERATORIO POLAR FIX SRX 23x25 C/50 Lote: 52377, Validade: 10/2026, Fabricação: 10/2021, Qtd.: 56 Lote: 52965, Validade: 11/2026, Fabricação: 11/2021, Qtd.: 92	30059090	060	5405	UN	128,00	63,20	8089,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897889122649	SCALP SEGURANCA INFUSAO INVEN 23G CAIXA C/100 Lote: 211011, Validade: 10/2026, Fabricação: 10/2021	90183929	100	5102	UN	10,00	-50,00	500,00	0,00	500,00	90,00	0,00	18,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento de material hospitalar na UPA EDEN em conformidade com o contrato de Gestão nº 2022.3949 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura na Municipal de Sorocaba // OC 20220919028 // BANCO DO BRAS IL AG 2898-3 CC 24855-X // END. DE ENTREGA. R. Miguel José Gimenez, 75, Sorocaba - SP, 18103-000 Val Tributos Não Apurado R\$8.589,60 (100,00%)	RESERVADO AO FISCO



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORT
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 8.589,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 27021 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	26/10/2022
Data / Hora da operação:	26/10/2022 15:43:24

Código da operação:	00149281
Chave de segurança:	HC659A89QSM02VGH

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104



**PREFEITURA DE
SANTANA DE PARNAÍBA**

Estado de São Paulo

VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI AV YOJIRO TAKAOKA, 4384 - ANDAR 7 - SALA 701 - CJ 5814 ALPHAVILLE C A1 - Santana de Parnaíba / SP 06541-038 Fone: 11972271546 email: SILVERIO6000@GMAIL.COM CNPJ: 35.068.847/0001-92 CCM: 82837 IE: ISENTO Código de Serviço: 1.03 - processamento de dados e congêneres Data de Emissão: 26/10/2022	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS NF-e (TRIBUTADOS) No 444
--	--

Fatura No	Valor R\$	Forma Pgto
444	98,82	A VISTA
TOMADOR	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	
ENDEREÇO	RUA EDISSA PACHECO DE CARVALO, 26, 2 E 3 ANDAR - PARQUE CAMPOLIM	
MUNICÍPIO	SOROCABA UF: SP CEP: 18047-631	
END.COBRANÇA	o mesmo	
CNPJ/CPF	09.268.215/0023-78	
VALOR POR EXTENSO	NOVENTA E QUITO REAIS E OITENTA E DOIS CENTAVOS	

DEVE À EMPRESA VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI OS VALORES CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS REFERENTE AOS SERVIÇOS ABAIXO DISCRIMINADOS

QTDE	UNID	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	PREÇOS (R\$)	
			UNITÁRIO	TOTAL
1	UM	NOTA REFERENTE AO SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE VALE TRANSPORTE Total Beneficios.....R\$ 5.813,20 Repasse.....R\$ 16,91 Total Geral do boleto referente ao pedido 5907.....R\$ 5.928,93	98,82	98,82

RETENÇÕES NA FONTE PELO TOMADOR (R\$)					
ISS	IRRF	Pis	Cofins	CSLL	INSS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NÃO VALE COMO RECIBO	Base ISS R\$ 98,82 Aliquota Simples: % 2,00 ISS Incluso R\$ ---	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 98,82
-----------------------------	--	---

- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
- NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI

Assinatura Digital			
E3ZNUDI4	T935N23D	AGHA9JYE	N6Z532ZY
BN8RIE7D	R0CX48IM	09N4QBT8	DIUGTZAF
W9N1NRHV	53HEOXOL	T7XDN81V	8KULJC5G
12N9SVWE	STV6B014	FTFWRHL7	4QQVZGKN

Corte na Linha Pontilhada

Assinatura Digital NFE No 444 Santana de Parnaíba - CCM: 82837			
E3ZNUDI4	T935N23D	AGHA9JYE	N6Z532ZY
BN8RIE7D	R0CX48IM	09N4QBT8	DIUGTZAF
W9N1NRHV	53HEOXOL	T7XDN81V	8KULJC5G
12N9SVWE	STV6B014	FTFWRHL7	4QQVZGKN

RECEBI (EMOS) DA EMPRESA VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS
E BENEFICIOS EIRELI
OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Local/Data _____

Assinatura do Recebedor

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00004.477238 79958.030003 1 91510000592893

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 27/10/2022
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 26/10/2022	Núm. do documento 444	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 26/10/2022	Nosso Número 157 / 00000044 - 7
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.928,93
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS INSTITUTO NACINAL DE CIEN CNPJ/CPF: R BERNARDO GUIMARAES 105 , 18030050 - JD VERGUEIRO - SOROCABA - SP					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00004.477238 79958.030003 1 91510000592893

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 27/10/2022
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 26/10/2022	Núm. do documento 444	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 26/10/2022	Nosso Número 157 / 00000044 - 7
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.928,93
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS INSTITUTO NACINAL DE CIEN CNPJ/CPF: R BERNARDO GUIMARAES 105 , 18030050 - JD VERGUEIRO - SOROCABA - SP					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Ficha de Compensação



Autenticação mecânica

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio n° 3949/2022

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletão**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Pagador Final / Efetivo****CPF/CNPJ:** 09.268.215/0023-78**Nome:** INCS**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00005411-6**Histórico do Pagamento:** PG BLOQTO**Representação numérica do código de barras:** 34191.57007 00004.477238 79958.030003 1
91510000592893**Instituição Emissora - Nome do Banco:** ITAU UNIBANCO S.A.**Código do Banco:** 341**Código do ISPB:** 60701190**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO**Nome/Razão Social:** VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO**CPF/CNPJ:** 35.068.847/0001-92**Pagador Sacado****Nome/Razão Social:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIEN**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0023-78**Pagador Final - Correntista****Nome/Razão Social:** INCS**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0023-78**Data do Vencimento:** 27/10/2022**Data de Efetivação / Agendamento:** 27/10/2022**Valor Nominal do Boletão:** 5.928,93**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 5.928,93**Valor Pago (R\$):** 5.928,93

Identificação do Pagamento: NF 444 VTLOG

Data/hora da operação: 27/10/2022 15:31:03

Código da operação: 000297562

Chave de segurança: 61CQHAAU9HXA3ZZ9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 27/10/2022 09:51:59

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F16	09.268.215/0023-78

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
MIGUEL JOSE GIMENES 75	15-32331376	18.103-750

06 - Bairro/distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
JD PORTOBELLO	SOROCABA	SP	639	1	1

11- Identificador
30023533292682152

12- Total a Recolher
2.627,39

13- Data de Validade = 27/10/2022
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858200000260	273902392024	210273002350	332926821528
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 27/10/2022 09:51:59

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F16	09.268.215/0023-78

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
MIGUEL JOSE GIMENES 75	15-32331376	18.103-750

06 - Bairro/Distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
JD PORTOBELLO	SOROCABA	SP	639	1	1

11- Identificador
30023533292682152

12- Total a Recolher
2.627,39

13- Data de Validade = 27/10/2022
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858200000260	273902392024	210273002350	332926821528
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica



Via Banco
360 de 377

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 3949/2022

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

Nome:	INCS
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005411-6

Representação numérica do código de barras:
858200000260 273902392024 210273002350 332926821528

Identificador:	30023533292682152
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	27/10/2022

Valor recolhido:	2.627,39
-------------------------	----------

Identificação da operação:	GRRF EMELY LARA
-----------------------------------	-----------------

Data / hora:	27/10/2022
Data de Débito:	27/10/2022

Código da operação:	00534722
Chave de segurança:	JSY7NC9N2EX638WM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/10/2022 VALOR TOTAL: R\$ 4.246,00 DESTINATÁRIO: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - RUA MIGUEL JOSE GIMENES, 075 JARDIM PORTOBELLO SOROCABA-SP

NF-e
Nº. 000.001.223
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS

RUA ANAMBES, 030
VILA FORMOSA - 03362-070
SAO PAULO - SP Fone/Fax: 1127376425

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.223
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1037 9184 2000 0161 5500 1000 0012 2314 1892 2117

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

135221385362649 - 10/10/2022 13:35:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

129376037116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

37.918.420/0001-61

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0023-78

DATA DA EMISSÃO

10/10/2022

ENDEREÇO

RUA MIGUEL JOSE GIMENES, 075

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PORTOBELLO

CEP

18103-750

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

10/10/2022

MUNICÍPIO

SOROCABA

UF

FONE / FAX

11532331376

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

13:35:00

FATURA / DUPLICATA

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
4.246,00	585,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.246,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	585,02	0,00	4.246,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
(1) Dest/Rem

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

2840

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

2840

PESO BRUTO

1.040,000

PESO LÍQUIDO

1.040,000

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	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
694	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML JP FARMA N.LT. 262222 DATA FAB.: 23/09/2022 DATA VAL.: 23/09/2024 PMC: 0.00	30049099	000	5102	UN	600,0000	4,9900	2.994,00	2.994,00	398,20	0,00	13,30	0,00
1090	CLOREXIDINA 0,2% AQUO 100ML INDAHEX N.LT. 107.08/22 DATA FAB.: 01/08/2022 DATA VAL.: 30/08/2025	30039057	000	5102	UN	240,0000	1,8000	432,00	432,00	77,76	0,00	18,00	0,00
856	ÁGUA P/ INJECAO AMP 10 ML FARMACE N.LT. 22A10056D DATA FAB.: 31/01/2022 DATA VAL.: 31/01/2024	30039099	000	5102	CX	2.000,0000	0,4100	820,00	820,00	109,06	0,00	13,30	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 09268215002378-RUA MIGUEL JOSE GIMENES, 075 - JARDIM PORTOBELLO SOROCABA - SP

Inf. Contribuinte: FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NA UP A EDEM EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTAO N.2022.3949 FIRMADO ENTRE O INCS E A PREFEITURA DE SOROCABA -OC -20220919024 - PGT A VISTA BANCO 136 AG 1112 C/C 20213-4/DISPENSADO A RETENCAO E O RECOLHIMENTO ANTECIPADO DO ICMS, CONFORME INCISOS I E II DO ART.//1 NOS TERMOS DA PORTARIA CAT N 116/2017, SOB REGIME ESPECIAL, PROCESSO N : 097804/2021

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 585,02

RESERVADO AO FISCO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	136 - UNICRED - 00315557
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1112 / 00000020213-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ELVN DIST E COM MAT EQUIPA MEDICOS MONTE
CPF/CNPJ:	37.918.420/0001-61
Valor:	R\$ 4.246,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1223 ELVN
Histórico:	

Data de débito:	27/10/2022
Data / Hora da operação:	27/10/2022 09:12:15

Código da operação:	00109716
Chave de segurança:	8ZZHR0QKVU9ZEFYZ

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA
AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585
SANTA PAULA - 09561-200
SAO CAETANO DO SUL - SP Fone/Fax: 1143185444

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.026.852
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3522 1024 7114 9900 0103 5500 1000 0268 5213 0126 8530

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

135221410379109 - 14/10/2022 14:02:23

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

24.711.499/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0023-78

DATA DA EMISSÃO

14/10/2022

ENDEREÇO

RUA MIGUEL JOSE GIMENES, 075

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PORTOBELLO

CEP

18103-750

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SOROCABA

UF

SP

FONE / FAX

1532331373

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

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	45.805,54
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45.805,54

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
F D SANCHES TRANSPORTES - ME	(0) Emitente				33.280.494/0001-64
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA CHAVANTES, 75, JD. AGUAPEU	MONGAGUA	SP	459075622119		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
17			oc 47879		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
000023	AEROLIN SPRAY 200 DOSES PMC: 45.07	30049099	060	5405	UN	50,0000	17,9800	899,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
000070	ARISCORTEN 500MG SOL INJET C/50 BLAU PMC: 817.29	30043210	060	5405	UN	3,0000	347,5000	1.042,50	0,00	0,00	0,00	0,00	
149168	CIPROFLOXACINO 2MG/ML SOL INJ BOLSA SF 100ML ISOFARMA PMC: 31.86	30049069	060	5405	UN	50,0000	20,8500	1.042,50	0,00	0,00	0,00	0,00	
149451	CLOPIDOGREL 75MG 56'S SANDOZ PMC: 41.50	30049079	060	5405	UN	6,0000	41,4400	248,64	0,00	0,00	0,00	0,00	
149452	CLORETO DE SODIO ISOFARMA 20% 10ML AMPOLA 200'S PMC: 217.62	30049099	060	5405	UN	1,0000	130,0000	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
148993	DEXCLORFENIRAMINA XPE 100ML FRASCO 50'S HIPOLABOR PMC: 746.00	30049099	060	5405	UN	1,0000	207,5000	207,50	0,00	0,00	0,00	0,00	
148877	ESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML AMPOLA C/100 HYPOFARMA PMC: 276.82	30039099	060	5405	UN	15,0000	163,0000	2.445,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
144564	FLUCISTEIN 100MG AMPOLA 3ML C/5 PMC: 47.45	30049099	060	5405	UN	18,0000	26,5000	477,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
147178	HIDROCORTISONA 100MG INJET FRASCO-AMPOLA PO 50'S BLAU PMC: 340.00	30043210	060	5405	UN	20,0000	247,5000	4.950,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
149293	HYCLIN 150MG/ML AMPOLA 4ML IM/IV 50'S PMC: 442.84	30032029	060	5405	UN	2,0000	260,5000	521,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
005273	ISORDIL SUBLING 5MG 30'S PMC: 15.00	30049059	060	5405	UN	2,0000	11,7000	23,40	0,00	0,00	0,00	0,00	
149391	KLARICID IV 500MG/ML INJ FRASCO-AMPOLA 10ML PMC: 43.10	30042029	060	5405	UN	500,0000	42,8000	21.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
148759	METILPREDNISOLONA 125MG SOL INJ 2ML AMPOLA 25'S BLAU PMC: 312.50	30049099	560	5405	UN	24,0000	207,2500	4.974,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
016238	NOVOLIN R 100UI 10ML (G) PMC: 64.46	30043100	060	5405	UN	20,0000	24,5000	490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
149102	NOXX 60MG/0,6ML SERINGA 10'S PMC: 709.00	30049099	560	5405	UN	10,0000	320,5000	3.205,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
148888	PROMETAZOL 25MG/ML 2ML AMPOLA IM 100'S PMC: 487.00	30049079	060	5405	UN	9,0000	270,0000	2.430,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Fornecimento de medicamento na UPA Eden conformidade com o contrato de gestao n. 2022.3949 firmado entre o INCS e a Pref Mun de Sorocaba OC 20220919026 - Entrega R. Miguel Jose Gimenez, 75 Sorocaba 18103-000 SP - pago antecipado
Email do Destinatário: fiscal.upaeden@incs.org.br

RESERVADO AO FISCO

FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA
 AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585
 SANTA PAULA - 09561-200
 SAO CAETANO DO SUL - SP Fone/Fax: 1143185444

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.026.852
Série 001
 Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3522 1024 7114 9900 0103 5500 1000 0268 5213 0126 8530

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

135221410379109 - 14/10/2022 14:02:23

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

24.711.499/0001-03

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
148620	VITASANTISA C 100MG SOL INJ 5ML AMPOLA 100'S PMC: 744.40	30039019	060	5405	UN	3,0000	440,0000	1.320,00	0,00	0,00		0,00	

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 3949/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORT
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 45.805,54
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 26852 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	27/10/2022
Data / Hora da operação:	27/10/2022 09:47:35

Código da operação:	00113550
Chave de segurança:	HZMEW0QYRAAHS23Y

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/10/2022 VALOR TOTAL: R\$ 20.080,00 DESTINATÁRIO: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - RUA MIGUEL JOSE GIMENES, 075 JARDIM PORTOBELLO SOROCABA-SP

NF-e
Nº. 000.001.224
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS
RUA ANAMBES, 030
VILA FORMOSA - 03362-070
SAO PAULO - SP Fone/Fax: 1127376425

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.224
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1037 9184 2000 0161 5500 1000 0012 2412 5410 3124

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

135221385390000 - 10/10/2022 13:39:07

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

129376037116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

37.918.420/0001-61

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0023-78

DATA DA EMISSÃO

10/10/2022

ENDEREÇO

RUA MIGUEL JOSE GIMENES, 075

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PORTOBELLO

CEP

18103-750

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

10/10/2022

MUNICÍPIO

SOROCABA

UF

SP

FONE / FAX

11532331376

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

13:39:00

FATURA / DUPLICATA

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
20.080,00	3.207,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.080,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.614,40	0,00	20.080,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(1) Dest/Rem

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

2240

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

2240

PESO BRUTO

224,000

PESO LÍQUIDO

224,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1666	CLOR ONDANSETRONA INJ 2MG/ML 2ML GENERIC N.LT. 78RF2424 DATA FAB.: 16/06/2022 DATA VAL.: 16/06/2024 CLORIDRATO DE ONDANSETRONA - FRESENIUS KABI PMC: 0.00	30049099	000	5102	CX	2.000,0000	3,3900	6.780,00	6.780,00	813,60	0,00	12,00	0,00
782	PROPOFOL INJ 200MG/20ML IMPORTADO N.LT. ALZ113 DATA FAB.: 31/05/2021 DATA VAL.: 31/05/2023 MAYOPROFOL - NUTRIEX	30049069	000	5102	CX	100,0000	10,0000	1.000,00	1.000,00	180,00	0,00	18,00	0,00
1636	LIDOCAINA GEL 20MG/G 30G SIMILAR N.LT. 22002609 DATA FAB.: 30/05/2022 DATA VAL.: 31/05/2024 LABCAINA - PHARLAB	30049043	000	5102	CX	120,0000	2,5000	300,00	300,00	54,00	0,00	18,00	0,00
1537	TRAMADOL INJ 50MG/ML 2ML SIMILAR N.LT. 22060266 DATA FAB.: 01/06/2022 DATA VAL.: 01/06/2025 TRAMADON - CRISTALIA PERC.PARC.FCI: 0 - N.FCI: A404F773-3437-43B0-804A-223D59E76921 PMC: 0.00	30049039	000	5102	CX	20,0000	600,0000	12.000,00	12.000,00	2.160,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 09268215002378-RUA MIGUEL JOSE GIMENES, 075 - JARDIM PORTOBELLO SOROCABA - SP

Inf. Contribuinte: //DISPENSADO A RETENCAO E O RECOLHIMENTO ANTECIPADO DO ICMS, CONFORME INCISOS I E II DO ART.//1 NOS TERMOS DA PORTARIA CAT N 116/2017, SOB REGIME ESPECIAL, PROCESSO N : 097804/2021
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 3.614,40

RESERVADO AO FISCO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	136 - UNICRED - 00315557
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1112 / 00000020213-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ELVN DIST E COM MAT EQUIPA MEDICOS MONTE
CPF/CNPJ:	37.918.420/0001-61
Valor:	R\$ 20.080,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1224 ELVN
Histórico:	

Data de débito:	27/10/2022
Data / Hora da operação:	27/10/2022 10:15:20

Código da operação:	00116872
Chave de segurança:	A6FGP8WFETXAR2S8

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS
RUA ANAMBES, 030
VILA FORMOSA - 03362-070
SAO PAULO - SP Fone/Fax: 1127376425

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.236
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1037 9184 2000 0161 5500 1000 0012 3616 8173 1341

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

135221393581469 - 11/10/2022 14:02:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

129376037116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

37.918.420/0001-61

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0023-78

DATA DA EMISSÃO

11/10/2022

ENDEREÇO

RUA MIGUEL JOSE GIMENES, 075

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PORTOBELLO

CEP

18103-750

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/10/2022

MUNICÍPIO

SOROCABA

UF

FONE / FAX

SP 11532331376

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

14:01:00

FATURA / DUPLICATA

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
15.199,40	2.522,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,10	15.199,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.907,27	97,18	15.199,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(1) Dest/Rem

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

60

60

2.460,300

2.460,300

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1706	ALGODAO DELICATO 500G	30059090	000	5102	PT	74,0000	13,1000	969,40	969,40	174,49	0,00	18,00	0,00
948	TIRAS TESTE DE GLICEMIA OW CALL PLUS N.LT. 1291414 DATA FAB.: 10/12/2021 DATA VAL.: 09/12/2023	38221920	000	5102	CX	78,0000	26,0000	2.028,00	2.028,00	365,04	0,00	18,00	0,00
1543	CAIXA COLET PERFUROCORT 13L INJEX N.LT. 041 DATA FAB.: 31/03/2022 DATA VAL.: 31/03/2027	48191000	000	5102	UN	100,0000	5,9000	590,00	590,00	106,20	0,00	18,00	0,00
784	SERINGA 20ML L LOCK S/ AGULHA INJEX N.LT. 4126/22 DATA FAB.: 30/06/2022 DATA VAL.: 30/06/2027	90183119	000	5102	UN	900,0000	0,5000	450,00	450,00	59,85	0,00	13,30	0,00
948	TIRAS TESTE DE GLICEMIA OW CALL PLUS N.LT. 1291482 DATA FAB.: 28/01/2022 DATA VAL.: 27/01/2024	38221920	000	5102	CX	22,0000	26,0000	572,00	572,00	102,96	0,00	18,00	0,00
785	SERINGA 10ML L LOCK S/ AGULHA INJEX N.LT. 4139/22 DATA FAB.: 31/07/2022 DATA VAL.: 31/07/2027	90183119	000	5102	UN	100,0000	0,3500	35,00	35,00	4,66	0,00	13,30	0,00
784	SERINGA 20ML L LOCK S/ AGULHA INJEX N.LT. 3673/22 DATA FAB.: 31/01/2022 DATA VAL.: 31/01/2027	90183119	000	5102	UN	100,0000	0,5000	50,00	50,00	6,65	0,00	13,30	0,00
1579	SERINGA 3ML L SLIP S/ AGULHA INJEX N.LT. 3770/22 DATA FAB.: 28/02/2022 DATA VAL.: 28/02/2027	90183119	000	5102	UN	3.000,0000	0,1800	540,00	540,00	71,82	0,00	13,30	0,00
1670	SERINGA HIP. 10ML LOCK C/300 RYMCO N.LT. 6333202215 DATA FAB.: 30/04/2022 DATA VAL.: 30/04/2027	90183219	000	5102	UN	33,0000	105,0000	3.465,00	3.465,00	460,85	0,00	13,30	0,00
1002	EQUIPO MAGROCOTAS INJEX N.LT. 20220116 DATA FAB.: 31/01/2022 DATA VAL.: 31/01/2027	90183999	000	5102	UN	5.000,0000	1,3000	6.500,00	6.500,00	1.170,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 09268215002378-RUA MIGUEL JOSE GIMENES, 075 - JARDIM PORTOBELLO SOROCABA - SP

RESERVADO AO FISCO

Inf. Contribuinte: FORNE. DE MATERIAL HOSP. NA UP A EDEN EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTAO N.2022.3949 FIRMADO ENTRE O INCS E A PREF. MUNI. DE SOROCABA OC-20220919028- PGT A VISTA BANCO 136 AG 1112 C/C 20213-4/EXCLUSAO DO ICMS NA BASE DE CALCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO MAND. SEGU N. DE VALOR EXCLUIDO DA BASE DE CALCULO R\$ 280.69//DISPENSADO A RETENCAO E O RECOLHIMENTO ANTECIPADO DO ICMS, CONFORME INCISOS I E II DO ART.//1 NOS TERMOS DA PORTARIA CAT N 116/2017, SOB REGIME ESPECIAL, PROCESSO N : 097804/2021
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 2.907,27

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	136 - UNICRED - 00315557
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1112 / 00000020213-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ELVN DIST E COM MAT EQUIPA MEDICOS MONTE
CPF/CNPJ:	37.918.420/0001-61
Valor:	R\$ 15.199,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1236 ELVN
Histórico:	

Data de débito:	27/10/2022
Data / Hora da operação:	27/10/2022 10:17:50

Código da operação:	00117154
Chave de segurança:	TUVX0KWKHWKYJ75Q

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/10/2022 VALOR TOTAL: R\$ 3.880,00 DESTINATÁRIO: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - RUA MIGUEL JOSE GIMENES, 075 JARDIM PORTOBELLO SOROCABA-SP

NF-e
Nº. 000.001.238
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS

RUA ANAMBES, 030
VILA FORMOSA - 03362-070
SAO PAULO - SP Fone/Fax: 1127376425

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.238
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1037 9184 2000 0161 5500 1000 0012 3811 1752 2155

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

135221394758987 - 11/10/2022 16:24:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, ORIG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

129376037116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

37.918.420/0001-61

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0023-78

DATA DA EMISSÃO

11/10/2022

ENDEREÇO

RUA MIGUEL JOSE GIMENES, 075

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PORTOBELLO

CEP

18103-750

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/10/2022

MUNICÍPIO

SOROCABA

UF

SP

FONE / FAX
11532331376

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:24:00

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
3.880,00	589,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,11	3.880,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	733,66	97,22	3.880,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(1) Dest/Rem				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
48			48	209,000	209,000

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
1103	SERINGA 20ML L SLIP S/ AGULHA PROCARE N.LT. 4026/22 DATA FAB.: 31/05/2022 DATA VAL.: 31/05/2027	90183119	200	5117	CX	80,0000	24,5000	1.960,00	1.960,00	260,68	0,00	13,30	0,00
1681	AGULHA 25X60 C/DISP SEGUR LABOR IMPORT N.LT. 20220212 DATA FAB.: 11/02/2022 DATA VAL.: 11/02/2027	90183219	000	5117	UN	10,0000	36,0000	360,00	360,00	47,88	0,00	13,30	0,00
938	LENÇOL DE PAPEL PLENO 50X70 ECOPEL N.LT. 070012 DATA FAB.: 04/10/2022 DATA VAL.: 04/07/2027	48182000	000	5117	UN	200,0000	7,8000	1.560,00	1.560,00	280,80	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 09268215002378-RUA MIGUEL JOSE GIMENES, 075 - JARDIM PORTOBELLO SOROCABA - SP

RESERVADO AO FISCO

Inf. Contribuinte: Nfe originada de encomenda para entrega futura ref a faturamento de Nfe n 1175//Nfe originada de encomenda para entrega futura ref a faturamento de Nfe n 1175//FORNECIMENTO DE MATERIAL HOSPITALAR NA UPA EDEN EN CONFORMIDADE COM O O CONTRATO DE GESTAO N.2022.3949 FIRMADO ENTRE A INCS E A PREFEITURADE SOROCABA OC- 20220819013- PAG A VISTA BANCO 136 AG 1112 C/C 20231-4//Nfe originada de encomenda para entrega futura ref a faturamento de Nfe n 1175//EXCLUSAO DO ICMS NA BASE DE CALCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO/MAND SEGU N. DE VALOR EXCLUÍDO DA BASE DE CALCULO R\$ 280.80//DISPENSADO A RETENÇÃO E O RECOLHIMENTO ANTECIPADO DO ICMS, CONFORME INCISOS I E II DO ART.//1 NOS TERMOS DA PORTARIA CAT N 116/2017, SOB REGIME ESPECIAL, PROCESSO N : 097804/2021//Nfe originada de encomenda para entrega futura ref a faturamento de Nfe n 1175
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 733,66

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	136 - UNICRED - 00315557
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1112 / 00000020213-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ELVN DIST E COM MAT EQUIPA MEDICOS MONTE
CPF/CNPJ:	37.918.420/0001-61
Valor:	R\$ 3.880,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1238 ELVN
Histórico:	

Data de débito:	27/10/2022
Data / Hora da operação:	27/10/2022 10:19:22

Código da operação:	00117484
Chave de segurança:	76P9N12HV5UJKJWJ

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE AIR LIQUIDE BRASIL LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000188912 SÉRIE 200
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente AIR LIQUIDE BRASIL LTDA AV. AYRTON SENNA DA SILVA, 3111 CAPUAVA Cep:09380-440 MAUA/SP Fone: 1145492000	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000188912 SÉRIE 200 FOLHA 01/02	
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3522 0900 3317 8800 1190 5520 0000 1889 1216 3022 0498
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.REC.TER	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221274500284 19/09/2022 14:02:57
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 442046712119	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF 00.331.788/0011-90
------------------------------------	------------------------------	--------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0001-62	DATA DE EMISSÃO 19/09/2022
ENDEREÇO AV ANTONIO COMITRE, 1393, SALA 51		BAIRRO/DISTRITO PQ CAMPOLIM	CEP 18047-620
MUNICIPIO SOROCABA	FONE/FAX 41997830057	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA ENTRADA/SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA			
NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF 09.268.215/0001-62	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO RUA MIGUEL JOSE GIMENEZ		BAIRRO/DISTRITO EDEN	CEP 18103000
MUNICIPIO SOROCABA		UF SP	FONE/FAX

FATURA							
001							
17/10/2022							
7.951,60							

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 7.951,60	VALOR DO ICMS 1.431,29	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7.720,00	
VALOR DO FRETE 231,60	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 7.951,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL IC TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 49.871.213/0019-07
ENDEREÇO RUA ROSA KASINSKI 451		MUNICIPIO MAUA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 442285920116		
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA SH0374904	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 2557,636	PESO LIQUIDO 2557,636	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
10061000	ONU 1073 OXIGENIO, LIQ UIDO REFRIGERADO 2.2 (5 .1) III OXIGENIO LIQUID O MEDICINAL Nr. Lote: 2238000000284 TAG 1378	28044000	000	5104	M3	1.930,0000	4,0000	7.720,00	7.951,60	1.431,29	0,00	18,00%	0,00%

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COD.REPART.FISCAL: 04 Protocolo: 135221274500284 SHIFT: (04/SH0374904) Nr. Lote: 2238000000284 NF de Carga: Serie: 200 Numero: 0188850 Data da Carga: 19/09/2022 . Forma de pagamento: Boleto Bancario sera enviado em ate 2 dias uteis para o(s) email(s): fiscal.upasanmarino@incs.org.br;auxiliar.financeiro@incs.org.br;auxiliar.finance iro4@incs.org.br . LOCAL DE ENTREGA: RUA MIGUEL JOSE GIMENEZ, 4235, - EDEN - 18103000 - SOROCABA - SPCondicao de Pagamento: 58 - 28 DIAS DA DATA . Rua Barra Funda, 930 - Barra Funda, Sao Paulo - SP, 01152-000. Telefone Procon - 151 CODIGO DO CLIENTE: 640717 Placa(FKP7784/MG) NF emitida nos termos da Portaria CAT 127/2015 e art. 434 do RICMS/SP - IPI reduzido a zero conf.dec.7660 23/12/2011 ASSINATURA DO RESPONSÁVEL: _____ DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS,		

Identificação do emitente
AIR LIQUIDE BRASIL LTDA

AV. AYRTON SENNA DA SILVA, 3111
CAPUAVA Cep:09380-440
MAUA/SP
Fone: 1145492000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000188912
SÉRIE 200
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3522 0900 3317 8800 1190 5520 0000 1889 1216 3022 0498

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC.ADQ.REC.TER

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135221274500284 19/09/2022 14:02:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL
442046712119

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ/CPF
00.331.788/0011-90

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO RESOLUCAO 5.947/2021 DA ANTT. ALERTAMOS QUE OS EQUIPAMENTOS DE NOSSA PROPRIEDADE CEDIDOS AOS NOSSOS CLIENTES E REVENDEDORES DESTINAM-SE EXCLUSIVAMENTE AO ACONDICIONAMENTO DOS GASES POR NOS FORNECIDOS E NAO PODEM, SOB HIPOTESE OU CONDICÕES, SEREM TROCADOS, ADULTERADOS OU ALIENADOS.(NF emitida nos termos da Portaria CAT 127/2015 e art. 434 do RICMS/SP - IPI reduzido a zero conf.dec.7660 23/12/2011 LOCAL DE ENTREGA: Endereço: RUA MIGUEL JOSE GIMENEZ 4235 Bairro/Distrito: EDEN Municipio: SOROCABA CEP: 18103000 UF: SP Pais: Brasil Email: contato@incs.org.br

RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso Municipal da P.M. de Sorocaba Termo de Convênio nº 3949/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2963 / 00000006720-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AIR LIQUIDE
CPF/CNPJ:	00.331.788/0001-19
Valor:	R\$ 7.951,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 188912 AIR LIQUID
Histórico:	

Data de débito:	28/10/2022
Data / Hora da operação:	28/10/2022 16:46:55

Código da operação:	00164486
Chave de segurança:	QRXAZJTUW4K6YH0V

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Recebemos de S C RODRIGUES ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.		NF-e Nº 000.000.647 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>S C RODRIGUES ME</p> <p>R ANTONIO.SUSINI, 130, FDS - JARDIM PRINCESA - SAO PAULO - SP - CEP: 02856-100</p> <p>Fone: (11)96105-9003 scrhospitalar.com.br scr.hospitalar@gmail.com</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº 000.000.647 Série 001 Folha 1/1</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO</p>
	<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora</p>	

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 141.127.371.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF 25.401.557/0001-65

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE		09.268.215/0023-78	19/10/2022
ENDEREÇO Rua Miguel José Gimenes, 75		BAIRRO / DISTRITO Jardim Portobello	CEP 18103-750
MUNICÍPIO SOROCABA		UF SP	TELEFONE / FAX
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 22:29:10

PARCELAS	
Número : 001	
Vencimento : 19/10/2022	
Valor : R\$ 3.914,24	

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	3.914,24	
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	3.914,24

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		0 - REMETENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
HS_401G3	MARTELO DE REFLEXOS MD BUCK PRETO	90189099	0103	5102	UN	1	64,15	0,00	64,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TERM AX	TERMOMETRO AXILAR DIGITAL	99999999	0103	5102	UN	10	19,81	0,00	198,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17337	OTOSCOPIO PORTATIL	99999999	0103	5102	UN	1	332,99	0,00	332,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BRC ODONTO	BRACO DE ALCANCE PARA SUCTOR ODONTOLOGICO KIT SUCTOR IV	99999999	0103	5102	UN	1	1.675,00	0,00	1.675,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20000043	TERMOMETRO INFRAVERMELHO	90251110	0103	5102	UN	2	118,00	0,00	236,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CABO ECG 12	Cabo 10 vias para aparelho de ECG Dixtal EP12	99999999	0103	5102	LN	2	704,00	0,00	1.408,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento de material de escritorio na UPA EDEN em conformidade com o contrato de Gestão nº 2022.3949 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de Sorocaba - OC 20220803008 . PAG: A VISTA.		
Dados Bancario para pagamento : Banco ITAU Agencia : 0152 Conta : 24087-5 S C RODRIGUES		



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005411-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO BM S.A. - 060701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	152 / 24087-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SCR HOSPITALAR S C RODRIGUES ME
CPF/CNPJ:	25.401.557/0001-65
Valor:	R\$ 3.914,24
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 647 SCR HOSPITALAR
Histórico:	

Data de débito:	31/10/2022
Data / Hora da operação:	31/10/2022 16:51:03

Código da operação:	00177062
Chave de segurança:	WMQH1MK74XL52XN5

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

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
 Alô CAIXA: 0800 104 0104