

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Conta destino:</b>	1222 / 1288 / 000760963108-7

**Pagamento de Salário**

<b>Nome destinatário:</b>	ANA LICE BAIROS DA SILVA
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 1.639,72

<b>Data de débito:</b>	07/03/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	07/03/2023 06:15:07

<b>Código da operação:</b>	070615
<b>Chave de segurança:</b>	QM1L6RLJZ7129PMN

**Operação realizada 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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros	<b>Pagamento de Salário</b>
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente	
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA	
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00	

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2686 / 00000014731-1
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	ANGELO BARBOSA DE ANDRADE
<b>CPF/CNPJ:</b>	336.378.478-33
<b>Valor:</b>	R\$ 2.222,30
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG ANGELO BARBOSA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/03/2023 16:04:48

<b>Código da operação:</b>	00154956
<b>Chave de segurança:</b>	JSU6RKRLZ2FKWTQN

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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros	<b>Pagamento de Salário</b>
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente	
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA	
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00	

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2193 / 00000018071-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	APARECIDO BARBOSA OLIVEIRA
<b>CPF/CNPJ:</b>	044.571.988-54
<b>Valor:</b>	R\$ 1.667,38
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG APARECIDO BARBOSA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/03/2023 16:05:54

<b>Código da operação:</b>	00155077
<b>Chave de segurança:</b>	23YPFUPN45MXZLE7

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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros	<b>Pagamento de Salário</b>
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente	
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA	
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00	

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2193 / 00000017807-1
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	NEIDE MORAIS ESTEVAM
<b>CPF/CNPJ:</b>	254.820.308-57
<b>Valor:</b>	R\$ 1.798,69
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG NEIDE MORAIS ESTE
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/03/2023 16:07:07

<b>Código da operação:</b>	00155223
<b>Chave de segurança:</b>	MU687UJ6N1W546Y5

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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros	<b>Pagamento de Salário</b>
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente	
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA	
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00	

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0042 / 00001026900-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	DANIELLE GOMES DA SILVA
<b>CPF/CNPJ:</b>	418.013.668-61
<b>Valor:</b>	R\$ 2.674,91
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG DANIELLE GOMES
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/03/2023 16:08:35

<b>Código da operação:</b>	00155370
<b>Chave de segurança:</b>	UVY09A11KRS6RM4C

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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros	<b>Pagamento de Salário</b>
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente	
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA	
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00	

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0042 / 00001023736-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	MARISABEL FELIS CRISTIANO
<b>CPF/CNPJ:</b>	342.217.778-77
<b>Valor:</b>	R\$ 4.915,46
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG MARISABEL FELIS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/03/2023 16:10:26

<b>Código da operação:</b>	00155654
<b>Chave de segurança:</b>	J6VAHGFXPEZT4PLV

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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros	<b>Pagamento de Salário</b>
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente	
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA	
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00	

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0317 / 00001010927-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	SOLANGE DIAS DOS SANTOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	159.051.628-16
<b>Valor:</b>	R\$ 1.639,12
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG SOLANGE DIAS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/03/2023 16:12:39

<b>Código da operação:</b>	00156004
<b>Chave de segurança:</b>	WM19QU9XSMDY03U0

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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros	<b>Pagamento de Salário</b>
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente	
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA	
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00	

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0317 / 00001010927-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	SOLANGE DIAS DOS SANTOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	159.051.628-16
<b>Valor:</b>	R\$ 1.639,12
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG SOLANGE DIAS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/03/2023 16:12:59

<b>Código da operação:</b>	00156059
<b>Chave de segurança:</b>	X1MG4666SY09YF6N

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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

**Pagamento de Salário**

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0492 / 00000018686-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	PAULO TOSHIO DIAS DOS SANTOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	229.734.318-32
<b>Valor:</b>	R\$ 1.862,22
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG PAULO DIAS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/03/2023 16:15:10

<b>Código da operação:</b>	00156293
<b>Chave de segurança:</b>	OJK668P0T0JHQ39E

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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros	<b>Pagamento de Salário</b>
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente	
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA	
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00	

<b>Banco:</b>	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00003142814-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	BRUNO DE OLIVEIRA MOURA
<b>CPF/CNPJ:</b>	529.824.708-37
<b>Valor:</b>	R\$ 2.648,44
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG BRUNO DE OLIVEIRA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/03/2023 16:17:42

<b>Código da operação:</b>	00156540
<b>Chave de segurança:</b>	764WH9FTXH8A03MT

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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros	<b>Pagamento de Salário</b>
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente	
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA	
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00	

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0207 / 00001000314-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	BEATRIZ SILVA
<b>CPF/CNPJ:</b>	114.413.048-43
<b>Valor:</b>	R\$ 695,74
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG BEATRIZ SILVA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/03/2023 16:19:08

<b>Código da operação:</b>	00156681
<b>Chave de segurança:</b>	NJ6JG5JNF2Z6M3K0

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 da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros	<b>Pagamento de Salário</b>
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente	
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA	
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00	

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0207 / 00001001691-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	CLAUDIA RIBEIRO DOS SANTOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	292.493.868-69
<b>Valor:</b>	R\$ 1.977,44
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG CLAUDIA RIBEIRO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/03/2023 16:21:00

<b>Código da operação:</b>	00156910
<b>Chave de segurança:</b>	LU54EANKMU9VLXX9

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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros	<b>Pagamento de Salário</b>
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente	
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA	
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00	

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3862 / 00000150051-1
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	FELIPE AUGUSTO RANGEL MOREIRA
<b>CPF/CNPJ:</b>	444.516.488-74
<b>Valor:</b>	R\$ 1.702,64
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG FELIPE AUGUSTO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/03/2023 16:21:56

<b>Código da operação:</b>	00156999
<b>Chave de segurança:</b>	ANQX1E6KKE2R9CHQ

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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros	<b>Pagamento de Salário</b>
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente	
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA	
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00	

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0207 / 00000003871-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	ROSANA BARBOSA FRANCA
<b>CPF/CNPJ:</b>	328.668.318-37
<b>Valor:</b>	R\$ 1.682,91
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG ROSANA BARBOSA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/03/2023 16:22:52

<b>Código da operação:</b>	00157085
<b>Chave de segurança:</b>	EJZLHS0TR8GF8RQ1

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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros	<b>Pagamento de Salário</b>
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente	
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA	
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00	

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0207 / 00001000909-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	ZELIA MOREIRA DA SILVA
<b>CPF/CNPJ:</b>	256.820.828-77
<b>Valor:</b>	R\$ 1.646,11
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG ZELIA MOREIRA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/03/2023 16:23:43

<b>Código da operação:</b>	00157166
<b>Chave de segurança:</b>	H61C9AVEKCFZ2QAJ

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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros	<b>Pagamento de Salário</b>
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente	
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA	
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00	

<b>Banco:</b>	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00099810056-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	BRUNO LEITE GUERRA
<b>CPF/CNPJ:</b>	383.921.288-00
<b>Valor:</b>	R\$ 2.240,73
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG BRUNO LEITE
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/03/2023 16:24:48

<b>Código da operação:</b>	00157269
<b>Chave de segurança:</b>	7V96TYES21GHEVC4

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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros	<b>Pagamento de Salário</b>
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente	
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA	
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00	

<b>Banco:</b>	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00041291500-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	CARLA CRIDSTINA DA SILVA TAVEIRA
<b>CPF/CNPJ:</b>	215.044.438-02
<b>Valor:</b>	R\$ 1.616,26
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG CARLA CRISTINA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/03/2023 16:25:48

<b>Código da operação:</b>	00157381
<b>Chave de segurança:</b>	8LKKHNGLP7AQQFML

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 da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros	<b>Pagamento de Salário</b>
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente	
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA	
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00	

<b>Banco:</b>	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00057060711-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	CRISTIANE DE ALMEIDA SANTOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	042.710.539-02
<b>Valor:</b>	R\$ 1.966,01
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG CRISTIANE DE ALME
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/03/2023 16:26:43

<b>Código da operação:</b>	00157720
<b>Chave de segurança:</b>	WVYHVVCTLQU9UK60

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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros	<b>Pagamento de Salário</b>
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente	
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA	
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00	

<b>Banco:</b>	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00095728870-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	RAMON DA SILVA GONCALVES
<b>CPF/CNPJ:</b>	466.734.538-18
<b>Valor:</b>	R\$ 1.731,59
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG RAMON DA SILVA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/03/2023 16:28:45

<b>Código da operação:</b>	00157906
<b>Chave de segurança:</b>	WEKWCRK8XXPFX5U

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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros	<b>Pagamento de Salário</b>
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente	
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA	
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00	

<b>Banco:</b>	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00059944803-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	VANESSA OLIVEIRA DE SOUZA RAFAEL
<b>CPF/CNPJ:</b>	313.261.188-38
<b>Valor:</b>	R\$ 1.656,32
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG VANESSA OLIVEIRA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/03/2023 16:29:42

<b>Código da operação:</b>	00158012
<b>Chave de segurança:</b>	W3GJVW5SHC9G77J

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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros	<b>Pagamento de Salário</b>
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente	
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA	
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00	

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0207 / 00001000909-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	ZELIA MOREIRA DA SILVA
<b>CPF/CNPJ:</b>	256.820.828-77
<b>Valor:</b>	R\$ 1.646,11
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG ZELIA MOREIRA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/03/2023 16:44:49

<b>Código da operação:</b>	00159731
<b>Chave de segurança:</b>	7YA3LTR15F96X25F

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

<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Conta destino:</b>	1222 / 1288 / 000758302142-2

**Pagamento de Salário**

<b>Nome destinatário:</b>	ALIENE GOMES RAMOS
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 2.156,03

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	08/03/2023 16:31:03

<b>Código da operação:</b>	081631
<b>Chave de segurança:</b>	CHVSKXY4QWVCSTFP

**Operação realizada 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

<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Conta destino:</b>	1222 / 1288 / 000761408414-5

**Pagamento de Salário**

<b>Nome destinatário:</b>	ANA CRISTINA SILVA MACHADO
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 1.909,26

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	08/03/2023 16:31:44

<b>Código da operação:</b>	081631
<b>Chave de segurança:</b>	31PJQZN55772LPWP

**Operação realizada 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

<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Conta destino:</b>	1222 / 1288 / 000760963108-7

**Pagamento de Salário**

<b>Nome destinatário:</b>	ANA LICE BAIROS DA SILVA
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 1.639,72

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	08/03/2023 16:32:23

<b>Código da operação:</b>	081632
<b>Chave de segurança:</b>	CT501YRJU30L9NAR

**Operação realizada 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

<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Conta destino:</b>	3700 / 1288 / 000754575209-1

**Pagamento de Salário**

<b>Nome destinatário:</b>	ANGELA MARIA SOARES DOS SANTOS M
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 1.778,11

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	08/03/2023 16:33:02

<b>Código da operação:</b>	081633
<b>Chave de segurança:</b>	3YTVQSWGZLSPJVRT

**Operação realizada 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

<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Conta destino:</b>	1222 / 1288 / 000760963432-9

**Pagamento de Salário**

<b>Nome destinatário:</b>	AVELINO RODRIGUES DE O NETO
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 1.793,41

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	08/03/2023 16:33:51

<b>Código da operação:</b>	081633
<b>Chave de segurança:</b>	WJV1YKNP20VMK6HJ

**Operação realizada 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

<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Conta destino:</b>	1222 / 1288 / 000760963117-6

**Pagamento de Salário**

<b>Nome destinatário:</b>	CLAUDENICE DOS SANTOS
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 2.404,71

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	08/03/2023 16:34:33

<b>Código da operação:</b>	081634
<b>Chave de segurança:</b>	RKEGJ2VF4XNUCV04

**Operação realizada 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

<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Conta destino:</b>	1222 / 1288 / 000761852392-5

**Pagamento de Salário**

<b>Nome destinatário:</b>	GISELE APARECIDA MACHADO PEREIRA
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 1.793,41

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	08/03/2023 16:35:55

<b>Código da operação:</b>	081635
<b>Chave de segurança:</b>	9PSR7LLEKP68LMR8

**Operação realizada 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

<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Conta destino:</b>	1222 / 1288 / 000761853326-2

**Pagamento de Salário**

<b>Nome destinatário:</b>	ERICA CAROLINE THOME DOS SANTOS
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 1.902,24

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	08/03/2023 16:35:12

<b>Código da operação:</b>	081635
<b>Chave de segurança:</b>	J351NW9J9R1TKT4G

**Operação realizada 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

<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Conta destino:</b>	1222 / 1288 / 000760963459-0

**Pagamento de Salário**

<b>Nome destinatário:</b>	IVONE SOARES FAGUNDES DE MATTOS
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 1.778,06

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	08/03/2023 16:36:58

<b>Código da operação:</b>	081636
<b>Chave de segurança:</b>	UU27UQ2WWX4XKVY5

**Operação realizada 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

<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Conta destino:</b>	1222 / 1288 / 000759189807-9

**Pagamento de Salário**

<b>Nome destinatário:</b>	JANAIR RIBEIRO
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 1.957,13

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	08/03/2023 16:37:41

<b>Código da operação:</b>	081637
<b>Chave de segurança:</b>	MQZXVAHJZXLX9SJM

**Operação realizada 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

<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Conta destino:</b>	3700 / 1288 / 000753945564-1

**Pagamento de Salário**

<b>Nome destinatário:</b>	LENI LIMA DOS SANTOS
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 2.110,04

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	08/03/2023 16:38:24

<b>Código da operação:</b>	081638
<b>Chave de segurança:</b>	9N70H45S89JXAZR4

**Operação realizada 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

<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Conta destino:</b>	1222 / 1288 / 000761408105-7

**Pagamento de Salário**

<b>Nome destinatário:</b>	MARIA EDINA DIAS DA COSTA
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 1.703,29

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	08/03/2023 16:39:04

<b>Código da operação:</b>	081639
<b>Chave de segurança:</b>	9QXPPWC0QGP2PT64

**Operação realizada 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

<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Conta destino:</b>	1222 / 1288 / 000760075773-8

**Pagamento de Salário**

<b>Nome destinatário:</b>	PATRICIA CARRIEL P DE GODOY
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 1.898,95

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	08/03/2023 16:39:48

<b>Código da operação:</b>	081639
<b>Chave de segurança:</b>	5CM95CLV4VPAT1YL

**Operação realizada 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

<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Conta destino:</b>	1222 / 1288 / 000849500717-5

**Pagamento de Salário**

<b>Nome destinatário:</b>	SAMARA ARRAES LEITE
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 2.649,95

<b>Data de débito:</b>	08/03/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	08/03/2023 16:40:31

<b>Código da operação:</b>	081640
<b>Chave de segurança:</b>	KAC3WP0KVXN3CCFP

**Operação realizada 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 Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de Transferência:</b>	Transferência Recebida
<b>Conta origem:</b>	1222 / 1288 / 000760963108-7
<b>Conta destino:</b>	3915 / 003 / 00004817-5

**Pagamento de Salário**

<b>Nome remetente:</b>	ANA LICE BAIROS DA SILVA
<b>Valor:</b>	R\$ 1.639,00

<b>Data/hora da operação:</b>	09/03/2023 09:53:21
-------------------------------	---------------------

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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros	<b>Pagamento de Salário</b>
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente	
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA	
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00	

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	02 - Conta Poupança
<b>Conta destino:</b>	0207 / 00001000909-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	ZELIA MOREIRA DA SILVA
<b>CPF/CNPJ:</b>	256.820.828-77
<b>Valor:</b>	R\$ 1.646,11
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG ZELIA MOREIRA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	09/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	09/03/2023 16:21:52

<b>Código da operação:</b>	00154776
<b>Chave de segurança:</b>	303GQXAGSKP7H0Q2

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 da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020



# Seu Demonstrativo de Despesas

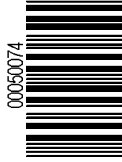
Telefônica Brasil S.A.  
 Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções  
 São Paulo - SP - CEP: 04571-936  
 IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62  
 http://www.vivo.com.br

150 - 1 L

Local 11313  
 Uso GOVERNO MUNICIPAL

Telefone 3864-3239 0  
 DV 2 NRC 03577919916

Total da Fatura 98,62  
 Vencimento 18/02/2023  
 Mês 02/2023



CTC SANTO AMARO SPM PL8  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE JACUPIRANGA  
 R EUNICE CARNEIRO DE PAULA 101 - CENTRO  
 11940-000 JACUPIRANGA - SP



720809188999990000000103220090223

Vencimento  
 18/02/2023

Central de Relacionamento:  
 0800 15 1551

## SERVIÇOS

SERVIÇOS	VALOR (R\$)
Planos de Minutos - Ligações Locais	61,55
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples	0,12
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal	1,68
Ligações para Celular	19,40
Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15	15,87

**TOTAL A PAGAR 98,62**

Contribuição para o FUST e FUNTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

**Importante:** Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao Mês.

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso de atendimento VIVO ligue com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para deficientes auditivos.

## MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em [www.vivo.com.br/meuvivo](http://www.vivo.com.br/meuvivo) e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

**Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC): 103 15.**  
 Pessoas com necessidades especiais de fala/audição, acesso pelo 142.  
 Para saber qual a loja Vivo mais perto de você acesse [www.vivo.com.br](http://www.vivo.com.br)

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

----- DESTAQUE AQUI -----

### TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local	Telefone	Mês	DV	Complemento
11313	3864-32390	02/23	0	2000 3449
<b>Total da Fatura</b>		<b>DV</b>	<b>Vencimento</b>	
98,62		0	18/02/23	

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento



Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

84610000005 986210291134 133864323901 022302302181



\*B30110005007421200\*



Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

Nº 11313-022.564.591/02/23-00001/00002
Emissão 09/02/2023 Série: UT
Regime Especial Proc. DRT 1-14397-90

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

151 - 1 L



Local 11313
Telefone 3864-3239 0 DV 2
NRC 03577919916 Uso GOVERNO MUNICIPAL
Inscrição Estadual nº
CNPJ / CPF Nº 46.582.185/0001-90

CTC SANTO AMARO SPM PL8
PREFEITURA MUNICIPAL DE JACUPIRANGA
R EUNICE CARNEIRO DE PAULA 101 - CENTRO
11940-000 JACUPIRANGA - SP

Table with 3 columns: Total da Fatura, Vencimento, Mês. Values: 98,62, 18/02/2023, 02/2023

Reservado ao Fisco: EE14.0D0A.CC02.78BB.27EB.C31F.A7A2.E3F3

Main table with columns: Planos Contratados, Plano de Minutos - Ligações Locais, Detalhamento Ligações Fixo-Fixo Locais, etc. Includes subtotals and ICMS information.

ICMS: Base de Cálculo: \*\*\*\*\* Aliquota: \*\* Valor do ICMS: \*\*\*\*\*

Para sua comodidade, cadastre já sua conta em Débito Automático
Basta preencher este formulário com seus dados e entregar no seu Banco

Autorização para Débito Automático

Autorizo o débito automático mensal em minha conta corrente dos valores constantes da Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações da Telefonica

Form fields for Name, CPF/CNPJ, Agência, Data, NRC da Conta, Banco, Conta Corrente, Assinatura

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020



Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

Nº 11313-022.564.591/02/23-00002/00002
Emissão 09/02/2023 Série: UT
Regime Especial Proc. DRT 1-14397-90

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br



Local 11313
Telefone 3864-3239 0 DV 2
NRC 03577919916 Uso GOVERNO MUNICIPAL
Inscrição Estadual nº
CNPJ / CPF Nº 46.582.185/0001-90

CTC SANTO AMARO SPM PL8
PREFEITURA MUNICIPAL DE JACUPIRANGA
R EUNICE CARNEIRO DE PAULA 101 - CENTRO
11940-000 JACUPIRANGA - SP

Summary table with columns: Total da Fatura (98,62), Vencimento (18/02/2023), Mês (02/2023)

Main table with columns: Data, Valor, Localidade, UF, Início, Duração, Modalidade, Valor. Contains 51 rows of call records.

Plano Alternativo de Longa Distância

Table with columns: Data, Telefone, Localidade, UF, Início, Duração, Modalidade, Valor. Contains 28 rows of long distance call records.

Summary table for taxes: ICMS: Base de Cálculo: 98,62 Aliquota: 18% Valor do ICMS: 17,75; PIS: Base de Cálculo: 80,87 Aliquota: 0,65% Valor do PIS: 0,52; COFINS: Base de Cálculo: 80,87 Aliquota: 3,00% Valor do COFINS: 2,42

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020



\*B30110005007422300\*





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

**Nome:** INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD

**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00004817-5

**Representação numérica do código de barras:** 846100000005 986210291134 133864323901 022302302181

**Empresa:** TELEFONICA

**Valor:** 98,62

**Identificação da operação:** VIVO 01.2023

**Data de débito:** 10/03/2023

**Data/hora da operação:** 10/03/2023

**Código da operação:** 00525412

**Chave de segurança:** RVMYPA316T3PQVT2

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

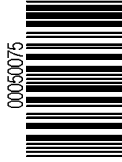
SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Local 11313      Uso GOVERNO MUNICIPAL  
 Telefone 3864-3440 0      DV 4      NRC 03577920337  
 Total da Fatura 119,93      Vencimento 18/02/2023      Mês 02/2023



CTC SANTO AMARO SPM PL8  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE JACUPIRANGA  
 R EUNICE CARNEIRO DE PAULA 101 - CENTRO  
 11940-000 JACUPIRANGA - SP



7208091889999990000000103320090223

Vencimento  
 18/02/2023

Central de Relacionamento:  
 0800 15 1551

SERVIÇOS

VALOR (R\$)

Planos de Minutos - Ligações Locais	61,55
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples	0,12
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal	1,26
Ligações para Celular	31,25
Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15	25,75

**Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC): 103 15.**  
 Pessoas com necessidades especiais de fala/audição, acesso pelo 142.  
 Para saber qual a loja Vivo mais perto de você acesse [www.vivo.com.br](http://www.vivo.com.br)

**TOTAL A PAGAR**

**119,93**

Contribuição para o FUST e FUNTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

**Importante:** Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao Mês.

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso de atendimento VIVO ligue com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para deficientes auditivos.

**MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ**

O relatório detalhado está disponível em [www.vivo.com.br/meuvivo](http://www.vivo.com.br/meuvivo) e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

----- DESTAQUE AQUI -----

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local	Telefone	Mês	DV	Complemento
11313	3864-34400	02/23	4	2840 3449
<b>Total da Fatura</b>	<b>DV</b>	<b>Vencimento</b>		
<b>119,93</b>	<b>8</b>	<b>18/02/23</b>		

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento



Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

84650000019 199310291133 133864344006 022342302183



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020



\*1830110005007521400\*



Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

Nº 11313-022.564.592/02/23-00001/00003
Emissão 09/02/2023 Série: UT
Regime Especial Proc. DRT 1-14397-90

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

154 - 1 L



CTC SANTO AMARO SPM PL8
PREFEITURA MUNICIPAL DE JACUPIRANGA
R EUNICE CARNEIRO DE PAULA 101 - CENTRO
11940-000 JACUPIRANGA - SP

Local 11313
Telefone 3864-3440 DV 4
NRC 03577920337 Uso GOVERNO MUNICIPAL
Inscrição Estadual nº
CNPJ / CPF Nº 46.582.185/0001-90

Table with 3 columns: Total da Fatura, Vencimento, Mês. Values: 119,93, 18/02/2023, 02/2023

Reservado ao Fisco: 7C9C.0864.0905.B90B.8A01.48D7.FD4C.13CE

Main table with columns: Planos Contratados, Plano de Minutos - Ligações Locais, Detalhamento Ligações Fixo-Fixo Locais, etc. Includes subtotals and detailed call records.

ICMS: Base de Cálculo: \*\*\*\*\* Aliquota: \*\* Valor do ICMS: \*\*\*\*\*

Para sua comodidade, cadastre já sua conta em Débito Automático
Basta preencher este formulário com seus dados e entregar no seu Banco

Autorização para Débito Automático

Autorizo o débito automático mensal em minha conta corrente dos valores constantes da Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações da Telefonica

Form fields for Name, CPF/CNPJ, Agência, Data

Form fields for NRC da Conta, Banco, Conta Corrente, Assinatura

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020



Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

Nº 11313-022.564.592/023-00002/00003
Emissão 09/02/2023 Série: UT
Regime Especial Proc. DRT 1-14397-90

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br



Local 11313
Telefone 3864-3440 0 DV 4
NRC 03577920337 Uso GOVERNO MUNICIPAL
Inscrição Estadual nº
CNPJ / CPF Nº 46.582.185/0001-90

CTC SANTO AMARO SPM PL8
PREFEITURA MUNICIPAL DE JACUPIRANGA
R EUNICE CARNEIRO DE PAULA 101 - CENTRO
11940-000 JACUPIRANGA - SP

Table with 3 columns: Total da Fatura, Vencimento, Mês. Values: 119,93, 18/02/2023, 02/2023

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

Main table with columns: Line number, Date, Number, Area, Service, Duration, Modality, Value. Includes a Subtotal row at the bottom.

Plano Alternativo de Longa Distância

Table with columns: Line number, Date, Telephone, Locality, UF, Start, Duration, Modality, Value. Lists various long distance calls.

ICMS: Base de Cálculo: \*\*\*\*\* Aliquota: \*\* Valor do ICMS: \*\*\*\*\*



\*B3011000507522500\*



**Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações**

Nº 11313-022.564.592/02/23-00003000003  
 Emissão 09/02/2023 Série: UT  
 Regime Especial Proc. DRT 1-14397-90

**Telefônica Brasil S.A.**  
 Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções  
 São Paulo - SP - CEP: 04571-936  
 IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62  
 http://www.vivo.com.br

156 - 1 L

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

001	15/01/2023	3821-4411	REGISTRO	SP	13H12M12	1,3	REDUZIDA	0,27
002	16/01/2023	3847-7010	MIRACATU	SP	22H26M24	2,0	REDUZIDA	0,42
003	16/01/2023	3856-9687	PARIQUERA-ACU	SP	01H01M54	2,6	SUPER REDUZIDA	0,54
004	16/01/2023	3854-8500	CAJATI	SP	16H21M12	2,0	DIFERENCIADA	0,42
005	18/01/2023	3821-4411	REGISTRO	SP	13H18M18	3,4	NORMAL	0,71
006	18/01/2023	3821-6159	REGISTRO	SP	12H54M30	1,0	NORMAL	0,21
007	18/01/2023	3828-2200	REGISTRO	SP	12H48M06	2,4	NORMAL	0,50
008	20/01/2023	3854-8500	CAJATI	SP	16H42M12	2,1	DIFERENCIADA	0,44
009	21/01/2023	5112-8800	SÃO PAULO	SP	08H58M54	1,2	NORMAL	0,25
010	21/01/2023	3856-9687	PARIQUERA-ACU	SP	15H35M24	1,0	REDUZIDA	0,21
011	21/01/2023	3821-4411	REGISTRO	SP	18H22M42	2,7	REDUZIDA	0,56
012	21/01/2023	3821-4411	REGISTRO	SP	18H49M00	1,0	REDUZIDA	0,21
013	23/01/2023	3856-8500	PARIQUERA-ACU	SP	10H58M48	1,0	DIFERENCIADA	0,21
014	23/01/2023	3854-1099	CAJATI	SP	12H01M54	5,7	NORMAL	1,19
015	23/01/2023	3854-8500	CAJATI	SP	11H00M06	1,6	DIFERENCIADA	0,33
016	26/01/2023	5112-8800	SÃO PAULO	SP	09H01M36	5,2	DIFERENCIADA	1,09
017	26/01/2023	3828-1111	REGISTRO	SP	08H55M12	4,5	NORMAL	0,94
018	27/01/2023	5112-8800	SÃO PAULO	SP	18H20M00	3,4	NORMAL	0,71
019	27/01/2023	3821-3538	REGISTRO	SP	10H34M24	5,2	DIFERENCIADA	1,09
020	27/01/2023	3500-8945	SANTOS	SP	19H33M54	4,2	NORMAL	0,88
021	27/01/2023	3854-8500	CAJATI	SP	17H04M42	1,4	DIFERENCIADA	0,29
022	28/01/2023	3856-9687	PARIQUERA-ACU	SP	07H48M00	1,1	NORMAL	0,23
023	28/01/2023	3856-9687	PARIQUERA-ACU	SP	16H03M18	1,0	REDUZIDA	0,21
024	28/01/2023	3821-4411	REGISTRO	SP	21H01M00	4,3	REDUZIDA	0,90
025	29/01/2023	3856-9687	PARIQUERA-ACU	SP	09H33M24	2,0	REDUZIDA	0,42
026	29/01/2023	3856-9687	PARIQUERA-ACU	SP	22H00M24	1,3	REDUZIDA	0,27
027	30/01/2023	3854-8500	CAJATI	SP	21H25M30	1,7	REDUZIDA	0,35
028	31/01/2023	5112-8800	SÃO PAULO	SP	19H36M36	2,4	NORMAL	0,50
029	31/01/2023	5112-8800	SÃO PAULO	SP	22H17M00	1,8	REDUZIDA	0,37
030	31/01/2023	3856-9687	PARIQUERA-ACU	SP	14H23M36	7,5	DIFERENCIADA	1,57
031	31/01/2023	3854-8500	CAJATI	SP	16H48M18	1,6	DIFERENCIADA	0,33
032	01/02/2023	3828-1111	REGISTRO	SP	13H16M06	4,9	NORMAL	1,03
Subtotal								25,75

**DANIELLE GOMES DA SILVA**

**ANALISTA ADMINISTRATIVA**

ICMS - Base de Cálculo: 14,98  
 PIS - Base de Cálculo: 98,34  
 COFINS - Base de Cálculo: 98,34

Aliquota: 18%  
 Aliquota: 0,65%  
 Aliquota: 3,00%

Valor do ICMS: 21,59  
 Valor do PIS: 0,65  
 Valor do COFINS: 2,94



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

**Nome:** INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD

**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00004817-5

**Representação numérica do código de barras:** 846500000019 199310291133 133864344006 022342302183

**Empresa:** TELEFONICA

**Valor:** 119,93

**Identificação da operação:** VIVO 02.2023

**Data de débito:** 10/03/2023

**Data/hora da operação:** 10/03/2023

**Código da operação:** 00527134

**Chave de segurança:** ZUXVSFMQM10GGA3N

**Operação realizada 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



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 10/03/2023 - 12:20:19

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F12				02-DDD/TELEFONE (0015)30352579
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 72.171,86	06-QTDE TRABALHADORES 32	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO ( 8 ) 09.268.215/0018-00	11-COMPETÊNCIA 02/2023	12-DATA DE VALIDADE 10/03/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 5.773,74	14-ENCARGOS 318,40	15-TOTAL A RECOLHER 6.092,14
--	-----------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER EM 10/03/2023\*\*

858100000609 921401792307 310674053806 926821500180

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 10/03/2023 - 12:20:19

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F12				02-DDD/TELEFONE (0015)30352579
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 72.171,86	06-QTDE TRABALHADORES 32	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO ( 8 ) 09.268.215/0018-00	11-COMPETÊNCIA 02/2023	12-DATA DE VALIDADE 10/03/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 5.773,74	14-ENCARGOS 318,40	15-TOTAL A RECOLHER 6.092,14
--	-----------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER EM 10/03/2023\*\*

858100000609 921401792307 310674053806 926821500180

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



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

<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>Conta de débito:</b>	3915 / 003 / 00004817-5

**Representação numérica do código de barras:**

858100000609 921401792307 310674053806 926821500180

<b>CNPJ/CEI empresa:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Cód. convênio:</b>	0179
<b>Data de validade:</b>	10/03/2023
<b>Competência:</b>	02/2023

<b>Valor recolhido:</b>	6.092,14
-------------------------	----------

<b>Identificação da operação:</b>	FGTS JACU 03.2023
-----------------------------------	-------------------

<b>Data / hora:</b>	10/03/2023
<b>Data de Débito:</b>	10/03/2023

<b>Código da operação:</b>	00565359
<b>Chave de segurança:</b>	W4EEX7368S5USPLT

**Operação realizada 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





		
Recibo de Vale Transporte	Posto de Retirada	Número do Pedido
<b>47373</b>		<b>47373</b>
CNPJ: <b>09268215001800</b>		Inscr. Estadual:
Nome: <b>INCSINSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>		
Endereço: <b>RJOSE MIGUEL ABU YAGUI 101</b>		Complemento:
Bairro: <b>CENTRO</b>		Cep: <b>11940000</b>
Cidade: <b>JACUOIRANGA</b>		Estado: <b>SP</b>
Valor: <b>R\$ 153,00</b>	Valor por Extenso: <b>Cento e Cinquenta e Três Reais</b>	
Produto: <b>Vale Transporte</b>	Código: <b>Vale Transporte</b>	Valor: <b>R\$ 153,00</b>
		TOTAL: <b>R\$ 153,00</b>
Data do Pedido: <b>02/03/2023</b>		Data do Pagamento: <b>10/03/2023</b>
Autenticação: <b>pzRLmILQIJ+m9dr0b/4zt9Dw0d6cXRBusMHRgud8AkQ=</b>		



Vallesul Transportes e turismo Ltda.

**Recibo do Pagador**

Beneficiário <b>VALLESUL TRANSPORTES E TURISMO LTDA. CNPJ: 60.896.248/0001-04 AV FRANZ VOEGELI, N°720 SALA 18, CEP:06.020-190, OSASCO-SP</b>			Agência/Código Beneficiário <b>3395-2/0094400-9</b>	Vencimento <b>10/03/2023</b>
Pagador <b>INCSINSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>			Número do Documento <b>47373</b>	Nosso Número <b>09/00000019221-2</b>
Espécie <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>153,00</b>	(-) Desconto
<b>Demonstrativo:</b>			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
OS CRÉDITOS DO PEDIDO SERÃO LIBERADOS PARA A RECARGA APÓS 72H DO PAGAMENTO.				

Autenticação Mecânica

Corte Aqui



**Bradesco**

**237-2**

23793.39506 90000.001926 21009.440005 1 92850000015300

Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente em qualquer agência BRADESCO</b>					Vencimento <b>10/03/2023</b>
Beneficiário <b>VALLESUL TRANSPORTES E TURISMO LTDA. CNPJ: 60.896.248/0001-04 AV FRANZ VOEGELI, N°720 SALA 18, CEP:06.020-190, OSASCO-SP</b>					Agência/Código Beneficiário <b>3395-2/0094400-9</b>
Data Documento <b>02/03/2023</b>	Número do Documento <b>47373</b>	Espécie Doc. <b>RC</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>02/03/2023</b>	Nosso Número <b>09/00000019221-2</b>
Uso do Banco <b>8650</b>	CIP <b>000</b>	Carteira <b>09</b>	Espécie <b>RS</b>	Quantidade	(=) Valor do Documento <b>153,00</b>
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) <b>SR. CAIXA, NÃO RECEBER APÓS VENCIMENTO</b>					(-) Desconto
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador <b>INCSINSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b> <b>RJOSE MIGUEL ABU YAGUI 101 CENTRO JACUOIRANGA SP 11940-000</b>					CNPJ: <b>09.268.215/0018-00</b>
Sacador/Avalista					<b>Ficha de Compensação</b>

Autenticação Mecânica

Corte Aqui



**DANIELLE GOMES DA SILVA**  
**ANALISTA ADMINISTRATIVA**  
**INCS - JACUPIRANGA**

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>Conta de débito:</b>	3915   003   00004817-5

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23793.39506 90000.001926 21009.440005 1 92850000015300
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>INTERSUL TRANSPORTES E TURISMO S A</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>INTERSUL TRANSPORTES E TURISMO S A</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>60.896.248/0001-04</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCSINSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SA
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Data do Vencimento:</b>	10/03/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	10/03/2023
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	153,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	153,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	153,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

**Identificação do Pagamento:** VALLESUL

**Data/hora da operação:** 10/03/2023 15:29:39

**Código da operação:** 069795476

**Chave de segurança:** JAP2WNH8HKCMQXUW

**Operação realizada 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

# Expresso Princesa dos Campos S.A

Avenida Anita Garibaldi 861

CEP: 84015-050 - Ponta Grossa/PR

CNPJ: 80.227.796/0001-59 - I.E.: 2010436039

E-mail: princard.rgt1@princesadosc campos.com.br - Site: www.princesadosc campos.com.br

VALOR DO RECIBO R\$ 148,55

DATA DE VENDA: 14/03/2023

**Recebemos de:** INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE  
**CNPJ/CPF:** 09.268.215/0018-00 **IE/RG:** isento  
**Endereço:** RUA JOSÉ MIGUEL ABU YAGUI - CENTRO  
**Cidade:** JACUPIRANGA **CEP:** 11940-000  
**O valor de:** (Cento e Quarenta e Oito Reais e Cinquenta e Cinco Centavos)

## Referente à compra de créditos de transporte descrito abaixo:

Descrição	Total de Cartões	Créditos	Valor	Alíquota
Comum - CAJATI x JACUPIRANGA	1	29,40	147,00	0,00
Taxas de Carga Embarcada	-	-	1,55	

Ponta Grossa/PR, 17 de março de 2023

**Base de Cálculo:** -  
**Data de Liberação:** 14/03/2023 **Pedido:** 39  
**Data do Pedido:** 06/03/2023 **Forma de Pagamento:** Boleto  
**ID do Funcionário que Liberou:** 0001  
**Venda Nº:** 21591-39

DANIELLE GOMES DA SILVA  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

TD0307.1

ID/Login: 21591 - incsjacupiranga

17/03/2023 11:00

53 de 253

Recibo do Pagador



Beneficiário EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S/A		Agência / Código do Beneficiário 4142/01286-5	Espécie R\$	Quantidade	Carteira / Nosso número 109/00016304-6
Endereço Beneficiário Rua Anita Garibaldi, 681 - Órfãs - Ponta Grossa / PR - CEP: 84015-050					
Número do documento 0009859		CPF/CNPJ 80.227.796/0001-59	Vencimento 09/03/2023		Valor documento R\$ 148,55
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado
Instruções Boleto referente ao pedido: 21591-39					
Pagador INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0018-00 RUA JOSÉ MIGUEL ABU YAGUI, 101 CENTRO - JACUPIRANGA/SP - CEP: 11940-000					

Autenticação mecânica - Recibo do Pagador

Corte na linha pontilhada



Local de pagamento Pagar preferencialmente no Itaú					Vencimento 09/03/2023
Beneficiário EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S/A - CPF/CNPJ: 80.227.796/0001-59 Rua Anita Garibaldi, 681 - Órfãs - Ponta Grossa / PR - CEP: 84015-050					Agência / Código Beneficiário 4142/01286-5
Data do documento 06/03/2023	Nº documento 0009859	Espécie doc. DS	Aceite N	Data processamento 06/03/2023	Carteira / Nosso número 109/00016304-6
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento R\$ 148,55
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Boleto referente ao pedido: 21591-39					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0018-00 RUA JOSÉ MIGUEL ABU YAGUI, 101 CENTRO - JACUPIRANGA/SP - CEP: 11940-000 Sacador / Avalista:					Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>Conta de débito:</b>	3915   003   00004817-5

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09008 01630.464145 20128.650007 1 92840000014855
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>EXPRESSO PRINCESA CAMPOS S A</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>EXPRESSO PRINCESA CAMPOS S A</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>80.227.796/0001-59</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Data do Vencimento:</b>	09/03/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	10/03/2023
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	148,55
<b>Juros (R\$):</b>	0,05
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	2,97
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	151,57
<b>Valor Pago (R\$):</b>	151,57

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

**Identificação do Pagamento:** EXPRESSO PRINCESA

**Data/hora da operação:** 10/03/2023 15:32:25

**Código da operação:** 069799663

**Chave de segurança:** 9MFQ4GSTF5GSAPHL

**Operação realizada 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



Beneficiário <b>INFOVALE - TELECOM LTDA</b>					Agência/Código Beneficiário <b>3395-2 / 0040357-1</b>
Endereço Rua Amapá, 142 - Vila Cabral Registro/SP - 11900-000					
CPF/CNPJ Beneficiário <b>01.224.842/0001-90</b>	Data Doc. <b>09/02/2023</b>	Número Doc. <b>2198059</b>	Especie Doc. <b>DM</b>	Data Processamento <b>03/03/2023</b>	Nosso Número <b>02/00002561050-1</b>
Uso do Banco	Carteira <b>02</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quant. Moeda	(X) Valor	Vencimento <b>10/03/2023</b>
(-)Desconto	(-)Outras Deduções/Abatimentos	(+)Mora/Multa/Juros	(+)Outros Acréscimos	(=)Valor cobrado	(=) Valor Documento <b>139,69</b>
Pagador <b>28155 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 09.268.215/0018-00</b> RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 - CENTRO - Cidade: Jacupiranga, CEP: 11940-000, UF: São Paulo Sacador/ Avalista: INFOVALE - TELECOM LTDA <b>CPF/CNPJ: 01.224.842/0001-90</b>					
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

Corte na linha pontilhada

Local de pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRIA MESMO APÓS O VENCIMENTO.</b>					Vencimento <b>10/03/2023</b>
Beneficiário <b>INFOVALE - TELECOM LTDA</b>		CPF/CNPJ Beneficiário <b>01.224.842/0001-90</b>	Agência/Código Beneficiário <b>3395-2 / 0040357-1</b>		
Endereço Rua Amapá, 142 - Vila Cabral Registro/SP - 11900-000					
Data Doc. <b>09/02/2023</b>	Número Doc. <b>2198059</b>	Especie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>03/03/2023</b>	Nosso Número <b>02/00002561050-1</b>
Uso do Banco	Carteira <b>02</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quant. Moeda	(X) Valor	(=) Valor Documento <b>139,69</b>
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário <b>Agora é oficial. Vamos unificar nossas redes sociais e a partir do dia 10/09: As redes da Infovale deixarão de existir. Seremos todos Azza. VEM VOAR COM A GENTE NO INSTA E NO FACE: @AZZATELECOM.</b>  <b>Após o vencimento cobrar multa de 2% ao mês e juros de 0,033% ao dia.</b>  de 10/02/2023 até 09/03/2023					(-)Desconto
					(-)Outras Deduções/Abatimentos
					(+)Mora/Multa/Juros
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor cobrado
Pagador <b>28155 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 09.268.215/0018-00</b> RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 - CENTRO - Cidade: Jacupiranga, CEP: 11940-000, UF: São Paulo Sacador/ Avalista: INFOVALE - TELECOM LTDA <b>CPF/CNPJ: 01.224.842/0001-90</b>					

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

**DANIELLE GOMES DA SILVA**

**ANALISTA ADMINISTRATIVA**

**INCS - JACUPIRANGA**





## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>Conta de débito:</b>	3915   003   00004817-5

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23793.39506 20000.256105 50004.035700 4 92850000013969
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>INFOVALE TELECOM LTDA EPP</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>INFOVALE TELECOM LTDA EPP</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>01.224.842/0001-90</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Data do Vencimento:</b>	10/03/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	10/03/2023
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	139,69
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	139,69
<b>Valor Pago (R\$):</b>	139,69

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

**Identificação do Pagamento:** INFOVALE

**Data/hora da operação:** 10/03/2023 15:49:54

**Código da operação:** 069827370

**Chave de segurança:** RN2K6Q81HFKV1KE1

**Operação realizada 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

NF-e

Nº.  
000.017.890  
Série 001

## IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DAHER DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.

RUA 13 DE MAIO, 2126  
CENTRO - 15130-033  
MIRASSOL - SP Fone/Fax: 1732536663

## DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal  
Eletrônica0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.017.890  
Série 001  
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO

3522 0508 4469 1500 0137 5500 1000 0178 9011 0203 0400

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS/VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220710368274 - 31/05/2022 16:00:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL

451108762116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

08.446.915/0001-37

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0018-00

DATA DA EMISSÃO

31/05/2022

ENDEREÇO

R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

31/05/2022

MUNICÍPIO

JACUPIRANGA

UF

FONE / FAX

SP

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	24,28	3,977,01
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	675,68	112,08	3,977,01

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

01.125.797/0007-01

ENDEREÇO

R SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

149529966118

QUANTIDADE

9

ESPÉCIE

VOLUMES

MARCA

DIVERSAS

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

89,500

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
7331	ALCOOL ETILLICO HIDRATADO FLOPS 70% INPM 1L Lote: 312 / Fabr.: 25/02/2022 / Val.: 25/02/2024 PMC: 0.00	38089429	0102	5102	LT	72,0000	6,8300	491,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7446	CATETER INTRAVENOSO 22 G. AZUL. C/1 Lote: 20048 / Fabr.: 30/06/2020 / Val.: 30/06/2025 PMC: 0.00	90183929	0102	5102	UND	91,0000	1,1760	107,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7446	CATETER INTRAVENOSO 22 G. AZUL. C/1 Lote: 21713 / Fabr.: 30/01/2022 / Val.: 30/01/2027 PMC: 0.00	90183929	0102	5102	UND	1.409,0000	1,1760	1.656,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6879	CATETER INTRAVENOSO 24 G. AMARELO CX C/100 Lote: 21720 / Fabr.: 30/01/2022 / Val.: 30/01/2027 PMC: 0.00	90183929	0102	5102	CX	6,0000	142,5900	855,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7280	FRASCO PLASTICO P/ NUT. ENTERAL 300ML - NUTRIMED Lote: 0105223801 / Fabr.: 01/05/2022 / Val.: 01/05/2024	39269030	0102	5102	UND	10,0000	1,2200	12,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

## DADOS ADICIONAIS

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI.  
DEC. 6426/08 ART. 1 INC. III ANEXO III, CONVENIO ICMS 01/99  
PORTARIA CAT 095, DE 13 DE SETEMBRO DE 2013  
PORTARIA CAT 137, DE 28 DE SETEMBRO DE 2011  
Nota fiscal refere-se ao pedido: 19297  
BANCO DO BRASIL AG 0111-2 C/C 1559-8  
Valor aproximado dos tributos: R\$ 675,68 (16,99%). Fonte: IBPT Nota de Empenho: OC20220512002

## RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020  
RECEBEMOS DE DAHER DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA EPP. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO:  
31/05/2022 VALOR TOTAL: R\$ 3.977,01 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 CENTRO JACUPIRANGA-SP

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**DAHER DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.**

RUA 13 DE MAIO, 2126  
CENTRO - 15130-033  
MIRASSOL - SP Fone/Fax: 1732536663

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal  
Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

**1**

**Nº. 000.017.890**  
**Série 001**  
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

**3522 0508 4469 1500 0137 5500 1000 0178 9011 0203 0400**

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

**135220710368274 - 31/05/2022 16:00:18**

CNPJ

**08.446.915/0001-37**

**VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS/VENDA**

NATUREZA DA OPERAÇÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**451108762116**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

**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
7928	SERINGA DESC. 60ML S/AG B/SLIP LATERAL Lote: I700 / Fabr.: 30/08/2021 / Val.: 30/08/2026 PMC: 0.00	90183119	0102	5102	UND	25,0000	2,9300	73,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7916	SONDA RETAL N.10 SILICONIZADA PGC C/10 Lote: 18365 / Fabr.: 30/04/2022 / Val.: 30/04/2026 PMC: 0.00	90183929	0102	5102	PCT	1,0000	7,9400	7,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4693	SONDA URETRAL 10 Lote: 18476 / Fabr.: 30/04/2022 / Val.: 30/04/2026 PMC: 0.00	90183929	0400	5102	UND	10,0000	0,7400	7,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4577	SONDA URETRAL N 14 Lote: 18201 / Fabr.: 30/03/2022 / Val.: 30/03/2026	90183929	0400	5102	UND	10,0000	0,8700	8,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1146	FITA MICROPORE 50MM X 10M BRANCO C/CARRETEL Lote: 667184 / Fabr.: 28/02/2022 / Val.: 28/02/2024 FCI:3186F7FF-C619-4D93-B8C8-CE2F6428BE06	30051090	0500	5405	UND	12,0000	18,7700	225,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6033	SERINGA DESC 20ML SLIP CX C/50 S/AG B LATERAL DESCARPAK Lote: SSSLAA0765 / Fabr.: 30/10/2021 / Val.: 30/10/2026 PMC: 0.00	90181210	0500	5405	CX	10,0000	42,5000	425,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6880	SERINGA DESC. 01ML C/AG.13X4,5 SLIP INSUL C/100 Lote: SSIAAA063A / Fabr.: 30/08/2020 / Val.: 30/08/2025	90183111	0500	5405	CX	1,0000	52,9900	52,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6880	SERINGA DESC. 01ML C/AG.13X4,5 SLIP INSUL C/100 Lote: SSIAAA083A / Fabr.: 30/12/2021 / Val.: 30/12/2026	90183111	0500	5405	CX	1,0000	52,9900	52,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0111 / 00000001559-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	DAHER DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRE
<b>CPF/CNPJ:</b>	08.446.915/0001-37
<b>Valor:</b>	R\$ 3.977,01
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PROTESTO DAHER NF 17
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	10/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	10/03/2023 11:06:07

<b>Código da operação:</b>	00133138
<b>Chave de segurança:</b>	0CLSFSLARQRTV3Y7

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



**PM DE JACUPIRANGA - SP**  
**PREF. MUNIC. DE JACUPIRANGA - SP**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**10**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**EK421I4QU**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**06/03/2023 às 16:48:33**  
 Chave de Acesso  
 205632626RIAKCRLJPTXXQDHAWE2TO44

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>JACUPIRANGA-SP</b>	Local da Prestação <b>JACUPIRANGA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>28/02/2023</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário Individual (MEI)</b>	Tipo ISS <b>04 - Fixo</b>

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://servicos.jacupiranga.sp.gov.br:5661/issWeb-ejb/issWebWS/issWebWS?wsdl>,  
 menu consultas e informe os dados

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>46.437.360/0001-56</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>12676</b>	Cadastro <b>000020866</b>	Nome/Razão Social <b>ORIDES BARBOZA 13183778890</b>
Logradouro <b>RUA PROJETADA, 75</b>			Complemento <b>RUA PROJETADA 2</b>	Bairro <b>VILA VITAL</b>
CEP <b>11940-000</b>	Cidade <b>JACUPIRANGA-SP</b>		Telefone	E-mail <b>rosemeiredamasceno@gmail.com</b>

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>09.268.215/0018-00</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>
Logradouro <b>RUA JOSE MIGUE ABU YAGHI, 101</b>			Complemento <b>CENTRO</b>
CEP/Cod.Postal <b>11940-000</b>	Cidade/País <b>JACUPIRANGA - SP</b>	Cod. IBGE <b>3524600</b>	Telefone <b>13 38643440</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviço de jardinagem no Pronto Atendimento de Jacupiranga no mês de Fevereiro de 2023 em conformidade com o Contrato de Gestão 001/2020, firmado entre o INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de Jacupiranga.  Pagamento: Caixa Econômica Federal. Agência: 1222 - Op. 003 - Conta 1814-1	700,00	R\$ 700,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: <b>07.11</b>	Aliquota <b>0,00%</b>	Atividade Município <b>0000070000011</b>	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Decoracao e jardinagem, inclusive corte e poda de arvore					
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 700,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 700,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 0,00</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 700,00

**Informações Complementares**RECEBI(EMOS) DE **ORIDES BARBOZA 13183778890** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **10** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EK421I4QU**.

**DANIELLE GOMES DA SILVA**  
 ANALISTA ADMINISTRATIVA  
 INCS - JACUPIRANGA

Assinatura

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 3915 / 003 / 00004817-5**Conta destino:** 1222 / 003 / 00001814-1**Nome destinatário:** ORIDES BARBOZA 13183778890**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 700,00**Data de débito:** 10/03/2023**Data/hora da operação:** 10/03/2023 16:02:04**Código da operação:** 101602**Chave de segurança:** 76N7E6LYJCRGARW8**Operação realizada 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





**PM DE JACUPIRANGA - SP**  
**PREF. MUNIC. DE JACUPIRANGA - SP**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**1053**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**OXA29LCVW**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**06/03/2023 às 08:14:42**  
 Chave de Acesso  
 2055145Y9NY6NXLX87RFWRB2T38X1V9A

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>JACUPIRANGA-SP</b>	Local da Prestação <b>JACUPIRANGA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>06/03/2023</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://servicos.jacupiranga.sp.gov.br:5661/issWeb-ejb/issWebWS/issWebWS?wsdl>,  
 menu consultas e informe os dados

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>04.019.530/0001-32</b>	RG/Inscrição Estadual <b>39402339611</b>	Inscrição Municipal <b>11619</b>	Cadastro <b>000011404</b>	Nome/Razão Social <b>SUPPORT - ASSISTENCIA TECNICA E SISTEMAS S/S LTDA - ME</b>
Logradouro <b>RUA DOS EXPEDICIONARIOS, 143</b>	Complemento <b>SALA 12</b>	Bairro <b>CENTRO</b>		
CEP <b>11940-000</b>	Cidade <b>JACUPIRANGA-SP</b>	Telefone <b>03864-2144</b>	E-mail	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>09.268.215/0018-00</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>
Logradouro <b>RUA JOSE MIGUE ABU YAGHI, 101</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP/Cod.Postal <b>11940-000</b>	Cidade/Pais <b>JACUPIRANGA - SP</b>	Cod. IBGE <b>3524600</b>	Telefone <b>13 38643440</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviço de Suporte Técnico em TI, contemplado todos os equipamentos de informática, redes de computadores e chamadas técnicas. ref ao período de 02/02/2023 a 02/03/2023	2.200,00	R\$ 2.200,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: <b>01.07</b>	Aliquota <b>4,33%</b>	Atividade Município <b>0000010000007</b>	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 2.200,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 2.200,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 0,00</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>
			Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>		

**Construção Civil****Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 2.200,00** Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **SUPPORT - ASSISTENCIA TECNICA E SISTEMAS S/S LTDA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1053** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OXA29LCVW**.

**DANIELLE GOMES DA SILVA**  
 ANALISTA ADMINISTRATIVA  
 INCS - JACUPIRANGA

Assinatura

Beneficiário <b>17.819.084/0001-92 - PAGCERTO INSTITUICAO DE PAGAMENTO L</b>					Vencimento <b>13/03/2023</b>
Endereço do Beneficiário <b>Rua Riachuelo 1200 S Jose 49.015-160 Aracaju/SE</b>					Agência/Código Beneficiário <b>00019/000552062</b>
Data Documento <b>06/03/2023</b>	Nº Documento <b>100002880502</b>	Espécie Documento <b>DM</b>	Aceite <b>NAO</b>	Data Processamento <b>06/03/2023</b>	Nosso Número <b>00019/112/0028500503-1</b>
Uso do Banco <b>2524986</b>	Carteira <b>CB SIMPLES</b>	Espécie <b>REAL</b>	Quantidade	Valor <b>X</b>	(=) Valor do Documento <b>2.200,00</b>
Informações de responsabilidade do beneficiário <b>Servico de Suporte Tecnico em TI, contem plado todos os equipamentos de informatica, redes de computadores e chamadas tec</b>					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador <b>INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S RUA JOSE MIGUE ABU YAGHI, 101 Centro 11.940-000 Jacupiranga/SP</b>					<b>CNPJ/CPF: 09.268.215/0018-00</b>
Beneficiário Final <b>SUPORT ASSISTENCIA TECNICA E SISTEMAS S Rua dos Expedicionarios, 143 Centro 11.940-000 Jacupiranga/SP</b>					<b>CNPJ/CPF: 04.019.530/0001-32</b>

Autenticação Mecânica

Beneficiário <b>17.819.084/0001-92 - PAGCERTO INSTITUICAO DE PAGAMENTO L</b>					Agência/Código Beneficiário <b>00019/000552062</b>	Vencimento <b>13/03/2023</b>
Data Documento <b>06/03/2023</b>	Nº Documento <b>100002880502</b>	Espécie Documento <b>DM</b>	Aceite <b>NAO</b>	Data Processamento <b>06/03/2023</b>	Nosso Número <b>00019/112/0028500503-1</b>	
Uso do Banco <b>2524986</b>	Carteira <b>CB SIMPLES</b>	Espécie <b>REAL</b>	Quantidade	Valor <b>X</b>	(=) Valor do Documento <b>2.200,00</b>	
Informações de responsabilidade do beneficiário <b>Servico de Suporte Tecnico em TI, contem plado todos os equipamentos de informatica, redes de computadores e chamadas tec</b>					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador <b>INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S RUA JOSE MIGUE ABU YAGHI, 101 Centro 11.940-000 Jacupiranga/SP</b>						
Beneficiário Final <b>SUPORT ASSISTENCIA TECNICA E SISTEMAS S</b>						

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM TODA REDE BANCÁRIA</b>					Vencimento <b>13/03/2023</b>
Beneficiário <b>17.819.084/0001-92 - PAGCERTO INSTITUICAO DE PAGAMENTO L</b>					Agência/Código Beneficiário <b>00019/000552062</b>
Data Documento <b>06/03/2023</b>	Nº Documento <b>100002880502</b>	Espécie Documento <b>DM</b>	Aceite <b>NAO</b>	Data Processamento <b>06/03/2023</b>	Nosso Número <b>00019/112/0028500503-1</b>
Uso do Banco <b>2524986</b>	Carteira <b>CB SIMPLES</b>	Espécie <b>REAL</b>	Quantidade	Valor <b>X</b>	(=) Valor do Documento <b>2.200,00</b>
Informações de responsabilidade do beneficiário <b>Servico de Suporte Tecnico em TI, contem plado todos os equipamentos de informatica, redes de computadores e chamadas tec</b>					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador <b>INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S RUA JOSE MIGUE ABU YAGHI, 101 Centro 11.940-000 Jacupiranga/SP</b>					<b>CNPJ/CPF: 09.268.215/0018-00</b>
Beneficiário Final <b>SUPORT ASSISTENCIA TECNICA E SISTEMAS S</b>					<b>CNPJ/CPF: 04.019.530/0001-32</b>

Autenticação Mecânica





## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>Conta de débito:</b>	3915   003   00004817-5

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	63390.00116 12252.498600 02850.050317 6 92880000220000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO RENDIMENTO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	633
<b>Código do ISPB:</b>	68900810
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>PAGCERTO INSTITUICAO DE PAGAMENTO L</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>PAGCERTO INSTITUICAO DE PAGAMENTO L</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>17.819.084/0001-92</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	SUPPORT ASSISTENCIA TECNICA E SISTEMAS S
<b>CPF/CNPJ:</b>	04.019.530/0001-32
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	PAGCERTO INSTITUICAO DE PAGAMENTO L
<b>CPF/CNPJ:</b>	17.819.084/0001-92
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Data do Vencimento:</b>	13/03/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	13/03/2023
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	2.200,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	2.200,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	2.200,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	BOLETO SUPORT

**Data/hora da operação:** 13/03/2023 10:28:06

**Código da operação:** 072356815

**Chave de segurança:** 4VQEH244Q0EPA07Q

**Operação realizada 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 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS  
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

DADOS DA NFS-e			
Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
05/03/2023 17:50:02	03/2023	61 / E	ABX21Id9G

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **00.345.654/0001-57** Inscrição Municipal: **436696**  
 Nome/Razão Social: **INTEGRA LOGISTICA EM GESTAO DE SAUDE EIRELI** E-mail:  
 Endereço: **AVENI Andrômeda 433 ANEXO:TORRE LESTE Jardim Satélite**  
 Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12230-000** Telefone: **(15) 9102-9834**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0018-00** Inscrição Municipal:  
 Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE** E-mail:  
 Endereço: **RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI 101 CENTRO**  
 Município / País: **JACUPIRANGA / BRASIL** UF: **SP** CEP: **11940-000** Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Descrição do Serviço:  
 Serviços prestados de gestão e logística de compras e almoxarifado de materiais médico hospitalares.  
 Mês e Ano do Serviço Realizado (Competência):  
 02/2023  
 Unidade que Serviço foi Prestado:  
 UPA Jacupiranga, Jacupiranga/SP  
 Número do Contrato de Gestão:  
 01/2020  
 Vencimento: 06/03/2023.

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
5.866,66	0,00	0,00	5.866,66	2,000000	117,33

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
5.866,66	0,00	0,00	5.866,66

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

**DANIELLE GOMES DA SILVA**  
**ANALISTA ADMINISTRATIVA**  
**INCS - JACUPIRANGA**

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4522 / 00000024008-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INTEGRA LOGISTICA EM GESTAO DE SAUDE EIR
<b>CPF/CNPJ:</b>	00.345.654/0001-57
<b>Valor:</b>	R\$ 5.866,66
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 61 INTEGRA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	13/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	13/03/2023 09:14:35

<b>Código da operação:</b>	00114475
<b>Chave de segurança:</b>	NUE3RLJ6X4H3UF5K

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 da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

 <p align="center"><b>MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM</b> <b>SECRETARIA DE FINANÇAS</b></p>		Nº da Nota - Serie <b>000000564 - E</b>			
		Autenticidade <b>AUST-QNEW</b>			
<p align="center"><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b></p> Data de Emissão .....: <b>01/03/2023 12:39:29</b> Competência (Serv.): <b>03/2023</b>					
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>					
Razão Social: INTECC INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO LTDA		Nome Fantasia: INTECC INTELIGENCIA			
CPF/CNPJ.....: 27.340.880/0001-00	IM: 32495	IE:	Fone:		
Endereço.....: RUA ULHOA CINTRA DR,490 - CEP:13800061		Município.....: Mogi Mirim UF: SP Email: controladoria@intecc.com.br			
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>					
Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		Nome Fantasia:			
CPF/CNPJ.....: 09.268.215/0018-00	IM:	IE:	Fone: 1122365024		
Endereço.....: RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI ,101 - CEP : 11940000, CENTRO		Município.....: JACUPIRANGA UF: SP			
Email.....: aline.costa@incs.med.br					
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>					
Serviços prestados em tecnologia da informação referente ao mês de fevereiro de 2023 no PRONTO ATENDIMENTO DE JACUPIRANGA-SP, referente ao Contrato de Gestão nº 001/2020 firmado entre INCS – INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a PREFEITURA MUNICIPAL DE JACUPIRANGA					
<p><b>Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.</b></p>					
Processo executado por: 172.16.20.60 Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <a href="http://mogimirim.sigiss.com.br">mogimirim.sigiss.com.br</a>		Situação de Tributação <b>Tributada no Prestador</b> Tributada em Mogi Mirim.			
Código do Serviço <b>107 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.</b>					
I.N.S.S. (R\$) <b>0,00</b>	I.RENDA (R\$) <b>0,00</b>	PIS (R\$) <b>0,00</b>	COFINS (R\$) <b>0,00</b>	CSLL (R\$) <b>0,00</b>	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$) <b>0,00</b>
<p align="center"><i>Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo</i></p>					
<b>VALOR TOTAL</b> <b>5.000,00</b>	DEDUÇÕES 0,00	BASE DE CÁLCULO 5.000,00	ALIQUOTA 3,2011%	VALOR DO ISS 160,06	VALOR LÍQUIDO 5.000,00

**DANIELLE GOMES DA SILVA**  
**ANALISTA ADMINISTRATIVA**  
**INCS - JACUPIRANGA**

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4522 / 00000042060-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INTECC
<b>CPF/CNPJ:</b>	27.340.880/0001-00
<b>Valor:</b>	R\$ 5.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 564 INTECC
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	13/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	13/03/2023 09:26:15

<b>Código da operação:</b>	00115482
<b>Chave de segurança:</b>	Z2F5YH8UWQJX0RQ1

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 da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

 <p style="text-align: center;"><b>MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM</b> <b>SECRETARIA DE FINANÇAS</b></p>		Nº da Nota - Serie <b>000000565 - E</b>			
		Autenticidade <b>UMTM-4ZC3</b>			
<p style="text-align: center;"><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b></p> Data de Emissão .....: <b>01/03/2023 12:40:02</b> Competência (Serv.): <b>03/2023</b>					
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>					
Razão Social.: <b>INTECC INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO LTDA</b> Nome Fantasia: <b>INTECC INTELIGENCIA</b> CPF/CNPJ.....: <b>27.340.880/0001-00</b> IM: <b>32495</b> IE:      Fone.: Endereço.....: <b>RUA ULHOA CINTRA DR,490 - CEP:13800061</b> Município.....: <b>Mogi Mirim</b> UF: <b>SP</b> Email: <b>controladoria@intecc.com.br</b>					
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>					
Razão Social.: <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b> Nome Fantasia: CPF/CNPJ.....: <b>09.268.215/0018-00</b> IM:      IE:      Fone: <b>1122365024</b> Endereço.....: <b>RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI ,101 - CEP : 11940000, CENTRO</b> Município.....: <b>JACUPIRANGA</b> UF: <b>SP</b> Email.....: <b>aline.costa@incs.med.br</b>					
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>					
Sessão de direito de uso de software (PACS) no PRONTO ATENDIMENTO DE JACUPIRANGA-SP, referente ao mês de fevereiro de 2023, referente ao Contrato de Gestão nº 001/2020 firmado entre INCS – INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a PREFEITURA MUNICIPAL DE JACUPIRANGA-SP					
<b>Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.</b>					
Processo executado por: 172.16.20.60 Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <b>mogimirim.sigiss.com.br</b>		Situação de Tributação <b>Tributada no Prestador</b> Tributada em Mogi Mirim.			
Código do Serviço <b>107 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.</b>					
I.N.S.S. (R\$) <b>0,00</b>	I.RENDA (R\$) <b>0,00</b>	PIS (R\$) <b>0,00</b>	COFINS (R\$) <b>0,00</b>	CSLL (R\$) <b>0,00</b>	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$) <b>0,00</b>
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo					
<b>VALOR TOTAL</b> <b>2.000,00</b>	DEDUÇÕES 0,00	BASE DE CÁLCULO 2.000,00	ALÍQUOTA 3,2011%	VALOR DO ISS 64,02	VALOR LÍQUIDO 2.000,00

**DANIELLE GOMES DA SILVA**  
**ANALISTA ADMINISTRATIVA**  
**INCS - JACUPIRANGA**

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4522 / 00000042060-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INTECC
<b>CPF/CNPJ:</b>	27.340.880/0001-00
<b>Valor:</b>	R\$ 2.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 565 INTECC
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	13/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	13/03/2023 09:30:09

<b>Código da operação:</b>	00116008
<b>Chave de segurança:</b>	2EV8MTMFEQ9PRJN6

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 da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020



**Prefeitura Municipal de Iguape**  
 Departamento de Economia e Finanças  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA - ISSQN**  
 Rua XV de Novembro, 272 - Centro - CEP 11920-000 - Iguape/SP

Número da NF	00000193
Data e Hora de Emissão	22/02/2023 16:14:12
Código de Verificação	8ED3-601BF

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



C.P.F. / C.N.P.J.: 32.776.567/0001-40 I.M.: 59614849 I.E.:

Nome / Razão Social: BRUNA TEIXEIRA RIBEIRO MARTINS 40743493885

Endereço: RUA PRESB. EVARISTO ALFREDO RIBEIRO, 190 - JD CAMINHO DO TRILHO

Município: IGUAPE UF: SP CEP: 11920000

E-mail:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0018-00 I.M.: I.E.:

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Endereço: RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 - CENTRO CEP: 11940-000

Município: JACUPIRANGA UF: SP E-mail: fiscal.pajacupiranga@incs.org.br

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

REFERENTE

A PMOC - PLANO DE MANUTENÇÃO OPERAÇÃO E CONTROLE DOS EQUIPAMENTOS DE AR CONDICIONADOS INSTALADOS NO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL, REFERENTE AO MES DE JANEIRO /2023. CONTRATO DE GESTÃO 01/2021, FIRMADO ENTRE INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE E PREFEITURA MUNICIPAL DE JACUPIRANGA.

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.436,00**

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.436,00**

**Código do Serviço**

**14-06 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamentos, inclusive montagem industrial, prestados ao usuário final, exclusivamente com material por ele fornecido.**

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
0,00	1.436,00	***	Veja observações abaixo

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Empresa optante do MEI.
- Local de Prestação: Sede do Prestador.

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0480 / 00013001916-1
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	BRUNA TEIXEIRA RIBEIRO MARTINS
<b>CPF/CNPJ:</b>	32.776.567/0001-40
<b>Valor:</b>	R\$ 1.436,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 193 BRUNA TEIXEIR
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	13/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	13/03/2023 09:34:11

<b>Código da operação:</b>	00116412
<b>Chave de segurança:</b>	FYY0GU2WXCR5279Z

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

Número da Nota

00000001486

Data e Hora de Emissão

27/02/2023 09:27

Número NFSe substituída:

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 02/2023	Número do RPS: 1514	Município de Prestação do Serviço: Ribeirão Preto/SP	Código de Verificação AB F7 C0	Página 1 / 2
-------------------------	------------------------	---	-----------------------------------	-----------------

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **Correa Ribeiro & Braga Sociedade de Advogados**  
CPF/CNPJ: **11.639.106/0001-56** Inscrição Municipal: **14117701**  
Endereço: **Rua Alice Alem Saadi, 855 - Nova Ribeirania - CEP: 14096-570**  
Complemento: **CONJ. 1901** Telefone: **(16)9427-5372**  
Município: **3543402 - Ribeirão Preto/SP** UF: **SP** e-mail: **contato@crbadv.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**  
CPF/CNPJ: **09.268.215/0018-00** Inscrição Estadual: Inscrição Municipal:  
Endereço: **RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI 101, 0 - CENTRO - CEP: 11940-000**  
Complemento: Telefone:  
Município: **3524600 - Jacupiranga/SP** UF: **SP**  
e-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS ADVOCATICIOS

Advocacia consultiva e contenciosa, com atuacao exclusiva nas areas de direito civil, penal e administrativo, nos termos contratados.  
(Contrato de Gestao 001/2020)

Forma de Pagamento: Deposito Bancario.

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

Aliquota ISS 4,66 %

Competencia: 02/2023

Vencimento: 15/03/2023

Código do Serviço: **17.14 - Advocacia.**

TRIBUTOS FEDERAIS

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços	7.500,00	Natureza da Operação		Valor dos Serviços	7.500,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1 - Tributação no município		(-) Deduções permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	3 - Sociedade de profissionais		(=) Base de Cálculo	7.500,00
(-) Outras Retenções	0,00			(x) Alíquota (%)	4,66
(-) ISS Retido	0,00			ISS a reter:	2 - Não
(=) Valor Líquido	<b>7.500,00</b>	Opção Simples Nacional	Sim	(=) Valor ISS	<b>349,50</b>
		Incentivador Cultural	Não		

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.500,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

DANIELLE GOMES DA SILVA  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 27/02/2023 09:32

Desenvolvido por Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br



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

Número da Nota

**00000001486**

Data e Hora de Emissão

**27/02/2023 09:27**

Número NFSe substituída

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

Competência:  
**02/2023**

Número do RPS:  
**1514**

Município de Prestação do Serviço:  
**Ribeirao Preto/SP**

Código de Verificação  
**AB F7 C0**

Página  
**2 / 2**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Recebi(emos) de **Correa Ribeiro & Braga Sociedade de Advogados**  
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletronica de Serviço (NFSe) ao lado.  
**Emissão:27/02/23-Tomador:INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-Total:7.500,00**

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

Número da Nota

**00000001486**

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

**DANIELLE GOMES DA SILVA  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA**

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4015 / 00000017301-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CORREA RIBEIRO BRAGA SOCIEDADE DE ADVO
<b>CPF/CNPJ:</b>	11.639.106/0001-56
<b>Valor:</b>	R\$ 7.500,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 1486 CORREA RIBEI
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	13/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	13/03/2023 09:51:20

<b>Código da operação:</b>	00118366
<b>Chave de segurança:</b>	UFW7NSPYUZTA2LV4

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  
05/02/2023 16:02:40

Competência da NFS-e  
02/2023

DADOS DA NFS-e  
Número / Série  
511 / U

Código de Verificação  
aBVDbAAzZ

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:  
09.268.215/0018-00  
Nome/Razão Social:  
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE  
Endereço: PRACA José miguel abu yagui 101 pam - jacupiranga CENTRO

Inscrição Municipal:  
E-mail:  
administrativo@incs.org.br

Município / País:  
JACUPIRANGA / BRASIL

UF: CEP: Telefone:  
SP 11940-000 (13) 3864-3440

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

VALOR: R\$ 6.214,14  
SERVIÇOS DE CONTABILIDADE PRESTADOS EM JANEIRO DE 2023 AO INCS, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO 001/2020 FIRMADO ENTRE O INCS E O MUNICIPIO DE JACUPIRANGA.  
DADOS BANCÁRIOS:  
BANCO: 336 (C6 BANCKING)  
AGÊNCIA: 0001  
CONTA CORRENTE: 8008258-0

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
6.214,14	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\$)
6.214,14	0,00	0,00	6.214,14

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

DANIELLE GOMES DA SILVA  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA



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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00008008258-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CAPITAL CONTABILIDADE LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	42.124.376/0001-58
<b>Valor:</b>	R\$ 6.214,14
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 511 CAPITAL
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	13/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	13/03/2023 10:00:01

<b>Código da operação:</b>	00119258
<b>Chave de segurança:</b>	QZRLXNYKNWQUEY1

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	Competência da NFS-e	Número / Série	Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
07/03/2023 17:52:34	03/2023	558 / U	07/03/2023 00:00:00	43 / NFSE	XYePomblm

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: <b>42.124.376/0001-58</b>	Inscrição Municipal: <b>394486</b>
Nome/Razão Social: <b>CAPITAL CONTABILIDADE LTDA</b>	E-mail: <b>RAFASOUZASALES@GMAIL.COM</b>
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO 287 SALA:31; CENTRO	
Município / País: <b>SOROCABA / BRASIL</b>	UF: CEP: Telefone: <b>SP 18035-001 (15) 8176-4442</b>

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: <b>09.268.215/0018-00</b>	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: <b>INCS FILIAL - JACUPIRANGA</b>	E-mail: <b>contato@incs.org.br</b>
Endereço: PRACA R JOSE MIGUEL ABU YAGUI 101 CENTRO	
Município / País: <b>JACUPIRANGA / BRASIL</b>	UF: CEP: Telefone: <b>SP 11940-000 1530352779</b>

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVICOS DE DEPARTAMENTO PESSOAL PRESTADOS AO INCS, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO 001/2020 FIRMADO ENTRE O INCS E O MUNICIPIO DE JACUPIRANGA. DADOS BANCARIOS: BANCO: 336 (C6 BANKING) AGENCIA: 0001 CONTA CORRENTE: 8008258-0  
Ref. Fev/2023 - Vencto. 10/03/2023

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: <b>692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE</b>		
Serviço: <b>1719 - CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVICOS TECNICOS E AUXILIARES.</b>		
Município da Incidência do ISSQN <b>SOROCABA</b>	Município / País da Prestação do Serviço <b>SOROCABA</b>	Responsável pelo recolhimento do ISSQN <b>PRESTADOR</b>
Exigibilidade do ISSQN <b>Exigível</b>	Situação do prestador perante o Simples Nacional <b>OPTANTE</b>	Regime especial de tributação do ISSQN <b>Simples Nacional</b>

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
<b>6.214,14</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	*****	*****	*****

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
<b>6.214,14</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>6.214,14</b>

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00008008258-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CAPITAL CONTABILIDADE LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	42.124.376/0001-58
<b>Valor:</b>	R\$ 6.214,15
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 558 CAPITAL
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	13/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	13/03/2023 10:13:40

<b>Código da operação:</b>	00120821
<b>Chave de segurança:</b>	YFFU775CCHAUF1G

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	Competência da NFS-e	Número / Série	Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
08/03/2023 05:06:42	03/2023	570 / U	07/03/2023 00:00:00	42 / NFSE	Y7Vm28yTZ

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: <b>42.124.376/0001-58</b>	Inscrição Municipal: <b>394486</b>
Nome/Razão Social: <b>CAPITAL CONTABILIDADE LTDA</b>	E-mail: <b>RAFASOUZASALES@GMAIL.COM</b>
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO 287 SALA:31; CENTRO	
Município / País: <b>SOROCABA / BRASIL</b>	UF: CEP: Telefone: <b>SP 18035-001 (15) 8176-4442</b>

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: <b>09.268.215/0018-00</b>	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: <b>INCS FILIAL - JACUPIRANGA</b>	E-mail: <b>contato@incs.org.br</b>
Endereço: PRACA R JOSE MIGUEL ABU YAGUI 101 CENTRO	
Município / País: <b>JACUPIRANGA / BRASIL</b>	UF: CEP: Telefone: <b>SP 11940-000 1530352779</b>

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVICOS DE CONTABILIDADE PRESTADOS AO INCS, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO 001/2020 FIRMADO ENTRE O INCS E O MUNICIPIO DE JACUPIRANGA. DADOS BANCARIOS: BANCO: 336 (C6 BANKING) AGENCIA: 0001 CONTA CORRENTE: 8008258-0 Ref. Fev/2023 - Vencto. 10/03/2023

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: <b>692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE</b>		
Serviço: <b>1719 - CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVICOS TECNICOS E AUXILIARES.</b>		
Município da Incidência do ISSQN <b>SOROCABA</b>	Município / País da Prestação do Serviço <b>SOROCABA</b>	Responsável pelo recolhimento do ISSQN <b>PRESTADOR</b>
Exigibilidade do ISSQN <b>Exigível</b>	Situação do prestador perante o Simples Nacional <b>OPTANTE</b>	Regime especial de tributação do ISSQN <b>Simples Nacional</b>

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
1.522,47	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\$)
1.522,47	0,00	0,00	1.522,47

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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00008008258-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CAPITAL CONTABILIDADE LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	42.124.376/0001-58
<b>Valor:</b>	R\$ 1.522,47
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 570 CAPITAL
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	13/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	13/03/2023 10:23:26

<b>Código da operação:</b>	00122128
<b>Chave de segurança:</b>	0PZ6Y6MENYLEA6HT

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 da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

RECEBEMOS DE NILO GAS COMERCIO DE GAS E AGUA LTDA-ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.671
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

<b>NILO GAS COMERCIO DE GAS E AGUA LTDA-ME</b>  RODOVIA SP193, S/ N - 500 METROS - VILA ELIAS, Jacupiranga, SP - CEP: 11940000 - Fone/Fax: 38643078	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> <b>Nº 000.001.671</b> <b>SÉRIE: 1</b> <b>Página 1 de 1</b>	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO <b>3523 0322 6162 8200 0199 5500 1000 0016 7110 0000 0408</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b> INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>394026837111</b>	

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>		CNPJ/CPF <b>09.268.215/0018-00</b>	DATA DA EMISSÃO <b>07/03/2023</b>
ENDEREÇO <b>R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 - HOSPITAL</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>11940-000</b>	DATA DE ENTRADA/SAÍDA <b>07/03/2023</b>
MUNICÍPIO <b>Jacupiranga</b>	FONE/FAX <b>1338563440</b>	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>11:15</b>

<b>INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA</b>	
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>HOSPITAL MUNICIPAL DE JACUPIRANGA PRONTO ATENDIMENTO</b>	
CNPJ/CPF <b>09.268.215/0018-00</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>394026837111</b>	
ENDEREÇO <b>RUA EUNICE CARNEIRO DE PAULA, 101 -</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>
CEP <b>11940000</b>	
MUNICÍPIO <b>Jacupiranga</b>	UF <b>SP</b>
FONE/FAX <b>1338643440</b>	

<b>FATURA</b>

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS <b>0,00</b>	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>1.356,00</b>	
VALOR DO FRETE <b>0,00</b>	VALOR DO SEGURO <b>0,00</b>	DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS <b>0,00</b>	VALOR DO IPI <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DA NOTA <b>1.356,00</b>

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA <b>3-Remetente Próprio</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
008	GAS GLP P45 Fornecimento de Gás e Água referente ao mês de fevereiro/2023 para o PRONTO ATENDIMENTO DE JACUPIRANGA SP, referente ao CONTRATO DE GESTÃO n. 001/2020 firmado entre o INCS - INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a PREFEITURA MUNICIPAL DE JACUPIRANGA SP - Sendo 02 Unidades de Gas com 45 kg cada um	27111910	0500	5656	KG	2,0000	440,0000	880,00					
001	AGUA MINERAL GALAO 20 LITROS 34 galões de 20 litros de agua cada um, fornecimento referente ao mês de fevereiro/2023	22011000	0500	5405	gl	34,0000	14,0000	476,00					

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  <b>DANIELLE GOMES DA SILVA</b> <b>ANALISTA ADMINISTRATIVA</b> <b>INCS - JACUPIRANGA</b>	RESERVADO AO FISCO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0317 / 00013001266-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	NILO GAS COMERCIO DE GAS E AGUA LTDA M
<b>CPF/CNPJ:</b>	22.616.282/0001-99
<b>Valor:</b>	R\$ 1.356,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 1671 NILO GAS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	13/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	13/03/2023 11:00:18

<b>Código da operação:</b>	00127241
<b>Chave de segurança:</b>	8LHWKK1CUKAH0YFR

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

## FATURA DE LOCAÇÃO nº 000000824

**Emissão:** Sorocaba (SP), 1 de março de 2023.

**Cliente:** **INCS - INST. NAC. CIÊNCIAS SAÚDE - P.A. JACUPIRANGA**

CNPJ: 09.268.215/0018-00

RUA EUNICE CARNEIRO DE PAULA, 101 - CENTRO

Jacupiranga - SP - CEP: 11940-000

ger.adm.jacupiranga@incs.org.br

**Telefone: (11) 4529-4071**

Objeto da Locação:	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
	BOMBA DE INFUSÃO LIFEMED LF SMART	2 x 500,00	1.000,00
		<b>Total Bruto</b>	<b>Total Líquido</b>
		1.000,00	1.000,00
		<b>Descontos</b>	
		0,00	

**Vencimento:** dia 10/03/2023 no valor de R\$ 1.000,00

**Observações:** LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE ACORDO COM O CONTRATO DE LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS, REFERENTE AO PERÍODO DE 16/02/2023 A 28/02/2023.

**OBSERVAÇÃO:**

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

LOCAÇÕES REFERENTES AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2020 ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E O MUNICÍPIO DE

JACUPIRANGA/SP, OBJETIVANDO O GERENCIAMENTO E O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NO PRONTO ATENDIMENTO DE

JACUPIRANGA.

EQUIPAMENTOS LOCADOS PARA O PRONTO ATENDIMENTO DE JACUPIRANGA.

SITUADA NO ENDEREÇO: RUA EUNICE CARNEIRO DE PAULA Nº 101 - CEP 11940-000.

ENTREGUE 2 BOMBAS DE INFUSÃO E 60 EQUIPOS.



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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	5052 / 00000203988-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	PATRICIA MORAES COSTA PIAYA
<b>CPF/CNPJ:</b>	14.666.079/0001-07
<b>Valor:</b>	R\$ 1.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	FATURA PIAYA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	13/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	13/03/2023 11:14:19

<b>Código da operação:</b>	00129288
<b>Chave de segurança:</b>	S4TTM7FCMF97FXLW

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

## FATURA DE LOCAÇÃO Nº 809

### Informações do Cliente

INCS - INST. NAC. CIÊNCIAS SAÚDE - P.A. JACUPIRANGA

Contato: MARISABEL F. CRISTIANO  
CNPJ: 09.268.215/0018-00

RUA EUNICE CARNEIRO DE PAULA, 101  
CENTRO - Jacupiranga - SP - CEP: 11940-000  
Telefone: (11) 4529-4071

ger.adm.jacupiranga@incs.org.br

AVENIDA SANTA CRUZ, 167 - SALA 03  
JARDIM VERA CRUZ  
Sorocaba - SP - CEP: 18050-260  
Telefone: (15) 3318-5453

### Lista dos Serviços

Descrição do Serviço	Quantidade	Valor Unit.	Valor Total
DIGITALIZADOR DE IMAGENS AGFA CR15-X	1,00	11.000,00	11.000,00
<b>Total:</b>			11.000,00
<b>Total do ISS:</b>			0,00

### Vencimentos 1 Parcela

Parcela	1
Vencimento	10/02/2023
Valor	11.000,00

### Outras Informações

**FATURA DE LOCAÇÃO - incluído em:** 23/01/2023 às 08:46:48

**Previsão de Faturamento:** 01/02/2023

**Projeto:** PA JACUPIRANGA

LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE ACORDO COM O CONTRATO DE LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS, REFERENTE AO PERÍODO DE 01/01/2023 A 31/01/2023.

#### OBSERVAÇÃO:

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

LOCAÇÕES REFERENTES AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2020 ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E O MUNICÍPIO DE JACUPIRANGA/SP, OBJETIVANDO O GERENCIAMENTO E O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NO PRONTO ATENDIMENTO DE JACUPIRANGA.

EQUIPAMENTOS LOCADOS PARA O PRONTO ATENDIMENTO DE JACUPIRANGA.

SITUADA NO ENDEREÇO: RUA EUNICE CARNEIRO DE PAULA Nº 101 - CEP 11940-000.

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	5052 / 00000203988-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	PATRICIA MORAES COSTA PIAYA
<b>CPF/CNPJ:</b>	14.666.079/0001-07
<b>Valor:</b>	R\$ 11.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 809 PIAYA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	13/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	13/03/2023 11:17:19

<b>Código da operação:</b>	00129663
<b>Chave de segurança:</b>	H6APL3ZFXMUHUQ66

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

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

09.268.215/0018-00

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 467 - SOLANGE DIAS DOS SANTOS

C.Custo.....:

Função.....: RECEPCIONISTA

CTPS.....: 96097-0109-SP

Admissão: 23/06/2019

## PERÍODOS

Aquisição.....: de 23 de junho de 2021 a 22 de junho de 2022

Gozo de férias.....: de 10 de março de 2023 a 29 de março de 2023

Dias de abono pecuniário: 10,00

Retorno.....: 30 de março de 2023

## BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas não justificadas	Salário base		Base de cálculo		
0	1.520,02		1.780,42		
30005 Férias	20,00	980,66	91015 INSS férias	9,00%	130,56
30152 Férias adicional ins	260,40	168,00			
30602 Férias média HE	126,21	81,43			
30651 Férias média DSR HE	23,79	15,35			
30701 Férias media RV	6,81	4,39			
30751 Férias media DSR RV	1,55	1,00			
30993 1/3 férias	1.250,83	416,94			
31005 Abono pecuniário	10,00	506,67			
31152 Abono pec. adic. ins	260,40	86,80			
31602 Abono pec. média HE	126,21	42,07			
31651 Ab. pec. méd. DSR HE	23,79	7,93			
31701 Abono pec. média RV	6,81	2,27			
31751 Abono pec.méd.DSR RV	1,55	0,52			
31993 1/3 abono pecuniário	646,26	215,42			
	Proventos:	2.529,45		Descontos:	130,56
				Líquido:	2.398,89

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.398,89

Valor por extenso

Dois Mil Trezentos e Noventa e Oito Reais e Oitenta e Nove Centavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: Jacupiranga - SP, 08/02/2023

SOLANGE DIAS DOS SANTOS

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

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

09.268.215/0018-00

RECIBO DE FÉRIAS

De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da empresa INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE, estabelecida na Rua JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 - CENTRO - Jacupiranga / SP a importância de R\$ 2.398,89,

Valor por extenso

Dois Mil Trezentos e Noventa e Oito Reais e Oitenta e Nove Centavos

que me paga antecipadamente por motivo das minhas férias, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, e no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando plena e legal quitação.

SOLANGE DIAS DOS SANTOS

JACUPIRANGA - SP, 08/03/2023  
**DANIELLE GOMES DA SILVA**  
 ANALISTA ADMINISTRATIVA  
 CAPITAL CONTABILIDADE LTDA  
 INCS - JACUPIRANGA

**25 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**  
SOLICITAÇÃO DE ABONO DE FÉRIAS

**Colaborador:** 467 - SOLANGE DIAS DOS SANTOS  
**CPF:** 159.051.628-16

Em cumprimento ao disposto no parágrafo 1º do Artigo 143 da CLT, Decreto-Lei nº 1535 de 13 de abril de 1977, venho pela presente requerer o ABONO PECUNIÁRIO de 1/3 (um terço) das férias, referente ao período aquisitivo de **23/06/2021 a 22/06/2022**.

Jacupiranga - SP, 07/06/2022

---

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

---

SOLANGE DIAS DOS SANTOS

**DANIELLE GOMES DA SILVA**  
**ANALISTA ADMINISTRATIVA**  
CAPITAL CONTABILIDADE LTDA  
**INCS - JACUPIRANGA**

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0317 / 00001010927-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	SOLANGE DIAS DOS SANTOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	159.051.628-16
<b>Valor:</b>	R\$ 2.398,89
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	FERIAS SOLANGE DIAS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	13/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	13/03/2023 11:27:54

<b>Código da operação:</b>	00131158
<b>Chave de segurança:</b>	J7HTL2E0MEYQW6GW

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 REGISTRO  
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
107



Data e Hora da Emissão	06/03/2023 15:29:34	Competência	6/3/2023	Código de Verificação	LXJ1JZJSM
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	REGISTRO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	M DEL TORO RODRIGUEZ				
Nome Fantasia	CAPRI SAÚDE CLINICA MÉDICA				
CNPJ/CPF	33.251.297/0001-17	Inscrição Municipal	3230191	Município	REGISTRO - SP
Endereço e Cep	RUA DAS ANDORINHAS ,142 - JARDIM HATORI CEP: 11900-000				
Complemento:		Telefone:	(11)3821-7055	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0018-00	Inscrição Municipal		Município	JACUPIRANGA - SP
Endereço e CEP	RUA JOSE MIGUEL ABU TAGUI ,101 - CENTRO CEP: 11940-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	rafael.santos@incs.org.br

Discriminação dos Serviços

Nota fiscal referente a realização de 15 plantões médicos pelo (a) profissional médico Mariana Del Toro Rodriguez no mês de Fevereiro.  
Serviços prestados no Pronto Atendimento de Jacupiranga, em conformidade com o Contrato de Gestão 001/2020, firmado entre o INCS e INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de Jacupiranga

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 0403 - Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Sanatórios, Manicômios, Casas De Saúde, Prontos-Socorros, Ambulat

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	21.525,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	21.525,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	21.525,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,79
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	21.525,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não			

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

DANIELLE GOMES DA SILVA  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4564 / 00013001951-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	M DEL TORO RODRIGUEZ
<b>CPF/CNPJ:</b>	33.251.297/0001-17
<b>Valor:</b>	R\$ 21.525,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 107 DEL TORO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	13/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	13/03/2023 13:58:21

<b>Código da operação:</b>	00146110
<b>Chave de segurança:</b>	6YJHURXU15EFNXN4

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 da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

PREFEITURA MUNICIPAL DE REGISTRO DEPARTAMENTO DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e <b>101</b>	
Data e Hora da Emissão	06/03/2023 11:21:09	Competência	6/3/2023	Código de Verificação	ELFAEPUEJ
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	JACUPIRANGA - SP
Dados do Prestador de Serviços					
Razão Social/Nome		STEMIKAMED CLINICA MEDICA LTDA			
Nome Fantasia		STEMIKAMED CLINICA MEDICA			
CNPJ/CPF	35.494.622/0001-06	Inscrição Municipal	3259091	Município	REGISTRO - SP
Endereço e Cep	RUA SANTA TEREZA ,25 - VILA SANTA LUZIA CEP: 11900-000				
Complemento:		Telefone:	(11)3841-2548	e-mail:	
Dados do Tomador de Serviços					
Razão Social/Nome		INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAUDE			
CNPJ/CPF	09.268.215/0018-00	Inscrição Municipal		Município	JACUPIRANGA - SP
Endereço e CEP	RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI ,101 - CENTRO CEP: 11940-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	
Discriminação dos Serviços					
"Nota Fiscal referente a realização de 11 plantões médicos pelo(a) profissional médico Stefanie Normanton Sobrinho e Mikael Wallace Rosal de Oliveira no mês de Fevereiro"					
"Serviços prestados no Pronto Atendimento Municipal de Jacupiranga, em conformidade com o Contrato de Gestão n. 001/2020 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de Jacupiranga."					
DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER AGÊNCIA: 4564 CONTA CORRENTE: 13002004-3					
Código do Serviço / Atividade					
4.01 / 0401 - Medicina E Biomedicina.					
Detalhamento Especifico da Construção Civil					
Código da Obra				Código ART	
Tributos Federais					
PIS		COFINS		IR(RS)	
				INSS(RS)	
				CSLL(RS)	
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços	RS 15.785,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços	RS 15.785,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	15.785,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	4,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido	RS 15.785,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS:	RS 0,00
		2-Não			
Avisos	1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, registro.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.				

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4564 / 00013002004-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	STEMIKAMED CLINICA MEDICA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	35.494.622/0001-06
<b>Valor:</b>	R\$ 15.785,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 101 STEMIKAMED
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	13/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	13/03/2023 14:02:26

<b>Código da operação:</b>	00146828
<b>Chave de segurança:</b>	3U47RA0MQSTCJN08

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 REGISTRO  
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
51



Data e Hora da Emissão	06/03/2023 11:33:58	Competência	6/3/2023	Código de Verificação	MPZDAL2HN
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	REGISTRO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	GUSTAVO DA COSTA AQUINO LTDA				
Nome Fantasia	CLINICA MEDICA AQUINOS				
CNPJ/CPF	43.944.215/0001-73	Inscrição Municipal	3368691	Município	REGISTRO - SP
Endereço e Cep	RUA SAO BENTO ,25 - JARDIM SAO NICOLAU CEP: 11900-000				
Complemento:		Telefone:	(13)3872-1358	e-mail:	gutoaquino83@gmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0018-00	Inscrição Municipal		Município	JACUPIRANGA - SP
Endereço e CEP	R JOSE MIGUEL ABU YAGUI ,101 - CENTRO CEP: 11940-000				
Complemento:		Telefone:	(15)3035-2779	e-mail:	CONTATO@INCS.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Nota fiscal referente a realização de 12 plantões médicos pelo (a) profissional médico Gustavo da Costa Aquino no mês de Fevereiro. Serviços prestados no Pronto Atendimento de Jacupiranga, em conformidade com o Contrato de Gestão 001/2020, firmado entre o INCS e INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de Jacupiranga

Banco: 336- Banco C6 S.A  
Agencia: 0001  
Conta Corrente: 12790546-4

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 0403 - Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Sanatórios, Manicômios, Casas De Saúde, Prontos-Socorros, Ambulat

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	17.220,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	17.220,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	17.220,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	4,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	17.220,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	688,80
		2-Não			

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.  
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, registro.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

DANIELLE GOMES DA SILVA  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00012790546-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	GUSTAVO DA COSTA AQUINO LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	43.944.215/0001-73
<b>Valor:</b>	R\$ 17.220,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 51 GUSTAVO DA COS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	13/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	13/03/2023 14:05:17

<b>Código da operação:</b>	00147112
<b>Chave de segurança:</b>	4JX3FEEYKG52GELT

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 REGISTRO  
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
12



Data e Hora da Emissão	07/03/2023 14:32:55	Competência	7/3/2023	Código de Verificação	2QKSP6NHP
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	JACUPIRANGA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	HERYCA SELVATICO DE TOLEDO LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	48.002.101/0001-28	Inscrição Municipal	3432991	Município	REGISTRO - SP
Endereço e Cep	RUA DAS ROSAS ,1001 - VILA NOVA RIBEIRA CEP: 11900-000				
Complemento:	APARTAMENT	Telefone:	13996616772	e-mail:	cmcontabil@hotmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0018-00	Inscrição Municipal		Município	JACUPIRANGA - SP
Endereço e CEP	R JOSE MIGUEL ABU YAGUI ,101 - CENTRO CEP: 11940-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

"Nota fiscal referente a realização de 05 plantões médicos pelo (a) profissional médico Heryca Selvatico de Toledo no mês de Fevereiro."

"Serviços prestados no Pronto Atendimento de Jacupiranga, em conformidade com o Contrato de Gestão 001/2020, firmado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de Jacupiranga"

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 0401 - Medicina E Biomedicina.

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	7.175,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	7.175,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	7.175,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	4,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	7.175,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não			

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

2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, registro.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

3- Elocution em ME ou EPP optativa pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

DANIELLE GOMES DA SILVA  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00056715415-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	HERYCA SELVATICO DE TOLEDO SERVICOS MEDI
<b>CPF/CNPJ:</b>	48.002.101/0001-28
<b>Valor:</b>	R\$ 7.175,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 12 HERYCA SELVATI
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	13/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	13/03/2023 14:08:09

<b>Código da operação:</b>	00147450
<b>Chave de segurança:</b>	2FE7STL4P2AA8ZLU

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

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE SETE BARRAS</p> <p>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NF-E</p>	NÚMERO DA NOTA <b>122</b>													
	DATA E HORA DE EMISSÃO <b>06/03/2023 14:26</b>													
	CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>WMLK-OHVX</b>													
PRESTADOR DE SERVIÇOS														
CNPJ/CPF: <b>36.697.440/0001-97</b> NOME: <b>FERNANDO GUAMAN DEL AGUILAR</b> RAZÃO SOCIAL: <b>FERNANDO GUAMAN DEL AGUILAR</b> ENDEREÇO: <b>ESTRADA DOA AREADINHO, 1000</b> MUNICÍPIO: <b>SETE BARRAS</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL: ---- INSCRIÇÃO MUNICIPAL: <b>2847</b> PIS/PASEP: ---- UF: <b>SP</b>												
TOMADOR DE SERVIÇOS														
NOME/RAZÃO SOCIAL: <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b> CPF/CNPJ: <b>09.268.215/0018-00</b> ENDEREÇO: <b>RUA JOSÉ MIGUEL ABU YAGUI, 101, CENTRO</b> MUNICÍPIO: <b>JACUPIRANGA</b> E-MAIL: <b>FISCAL.PAJACUPIRANGA@INCS.ORG.BR</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL: ---- INSCRIÇÃO MUNICIPAL: ---- UF: <b>SP</b> CEP: <b>11940-000</b>												
DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS E DEDUÇÕES														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>CÓDIGO</th> <th>SERVIÇO</th> <th>ALÍQUOTA (%)</th> <th>BASE DE CÁLCULO (R\$)</th> <th>ISS RETIDO (R\$)</th> <th>ISS (R\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>668</td> <td>ATIVIDADES DE ATENDIMENTOS EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS</td> <td>2,00</td> <td>7.175,00</td> <td>0,00</td> <td>143,50</td> </tr> </tbody> </table>			CÓDIGO	SERVIÇO	ALÍQUOTA (%)	BASE DE CÁLCULO (R\$)	ISS RETIDO (R\$)	ISS (R\$)	668	ATIVIDADES DE ATENDIMENTOS EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS	2,00	7.175,00	0,00	143,50
CÓDIGO	SERVIÇO	ALÍQUOTA (%)	BASE DE CÁLCULO (R\$)	ISS RETIDO (R\$)	ISS (R\$)									
668	ATIVIDADES DE ATENDIMENTOS EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS	2,00	7.175,00	0,00	143,50									
<p><b>DISCRIMINAÇÃO</b></p> <p>NOTA FISCAL REFERENTE A 05 (CINCO) PLANTÕES PRESENCIAIS NO MÊS DE FEVEREIRO/2023. SERVIÇOS PRESTADOS NO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL DE JACUPIRANGA, EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2020 FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE JACUPIRANGA” BANCO ORIGINAL: 212 AGÊNCIA: 0001 C/C: 3805075-7</p>														
DISCRIMINAÇÃO DA NOTA														
NOTA FISCAL REFERENTE A 05 (CINCO) PLANTÕES PRESENCIAIS NO MÊS DE FEVEREIRO/2023. SERVIÇOS PRESTADOS NO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL DE JACUPIRANGA, EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2020 FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE JACUPIRANGA” BANCO ORIGINAL: 212 AGÊNCIA: 0001 C/C: 3805075-7														
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.175,00														
TOTAL/DED (R\$)	BASE DE CÁLCULO (R\$)	VALOR DO ISS (R\$)	IRRF (R\$)	VALOR LÍQUIDO (R\$)										
<b>0,00</b>	<b>7.175,00</b>	<b>143,50</b>	<b>0,00</b>	<b>7.175,00</b>										
OUTRAS INFORMAÇÕES														
- Esta NF-e foi emitida com respaldo na Lei nº 1.930/2018 e no Decreto nº														
- A autenticidade desta NFS-e poderá ser consultada no seguinte endereço: 198.1.124.250/site/tomadores.php														

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	212 - BANCO ORIGINAL S.A. - 92894922
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00003805075-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FERNANDO GUAMAN DEL AGUILAR
<b>CPF/CNPJ:</b>	36.697.440/0001-97
<b>Valor:</b>	R\$ 7.175,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 122 FERNANDO GUAM
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	13/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	13/03/2023 14:12:50

<b>Código da operação:</b>	00147938
<b>Chave de segurança:</b>	8Z7W93PERRTWS8RC

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 da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020





PREFEITURA MUNICIPAL DE REGISTRO  
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
9



Data e Hora da Emissão	06/03/2023 14:55:23	Competência	6/3/2023	Código de Verificação	X9WSF60VI
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	JACUPIRANGA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	DANIELLE CRISTINA B SILVA LIMA LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	47.076.905/0001-09	Inscrição Municipal	3416891	Município	REGISTRO - SP
Endereço e Cep	RUA PONTA GROSSA ,107 - JARDIM PARANA CEP: 11900-000				
Complemento:	,QUADRA G,	Telefone:	(99)9999-9999	e-mail:	DANIELLEBONFLIMA@GMAIL.COM

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0018-00	Inscrição Municipal		Município	JACUPIRANGA - SP
Endereço e CEP	R JOSE MIGUEL ABU YAGUI ,101 - CENTRO CEP: 11940-000				
Complemento:		Telefone:	(15)3035-2779	e-mail:	CONTATO@INCS.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Nota fiscal referente a realização de 10 plantões médicos pelo (a) profissional médico Danielle Cristina B. Silva Lima no mês de Fevereiro. Serviços prestados no Pronto Atendimento de Jacupiranga, em conformidade com o Contrato de Gestão 001/2020, firmado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de Jacupiranga

Dados bancários  
Banco: 077 - Banco Inter  
Agência: 0001  
Conta: 23876893-7

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 0403 - Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Sanatórios, Manicômios, Casas De Saúde, Prontos-Socorros, Ambulat

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	14.350,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	14.350,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	14.350,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,26
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	14.350,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não			

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

DANIELLE GOMES DA SILVA  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00023876893-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	DANIELLE CRISTINA B SILVA LIMA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	47.076.905/0001-09
<b>Valor:</b>	R\$ 14.350,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 9 DANIELLE CRISTI
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	13/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	13/03/2023 14:15:39

<b>Código da operação:</b>	00148241
<b>Chave de segurança:</b>	27QCR4GXLZWZCY5S

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 CURITIBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Número da Nota  
38  
Data e Hora de Emissão  
06/03/2023 11:29:49  
Código de Verificação  
**XM0GGG0Y**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

**Razão Social:** A.L. OTTMANN CLINICA DE MEDICINA DO TRABALHO - ME  
**CPF / CNPJ:** 26.242.499/0001-37 **Inscrição Municipal:** 04 03 0754776-1  
**Endereço:** PARINTINS, 000245 - BAIRRO: VILA IZABEL - CEP: 80320270 **Tel.:** 41 - 987181298  
**Município:** CURITIBA **UF:** PR **Email:** saudedotrabalho@hotmail.com

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

**Nome/Razão Social:** Instituto Nacional de Ciências da Saúde  
**CPF / CNPJ:** 09.268.215/0018-00 **IMU:** **Outro Doc.:**  
**Endereço:** Rua José Miguel Abu Yaghi, 101 - BAIRRO: Centro - CEP: 11940000  
**Município:** JACUPIRANGA **UF:** SP **Email:** ger.adm.jacupiranga@incs.org.br

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços prestados no Pronto Atendimento de Jacupiranga, em conformidade com o contrato de gestão 001/2020, firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de Jacupiranga. Realizados 3 plantões médicos pelo Dr. Andre Luis Ottmann

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 4.040,24

IR - R\$ 64,58 / COFINS - R\$ 129,15 / CSLL - R\$ 43,05 / PIS - R\$ 27,98

**VALOR TOTAL DA NOTA - R\$4.305,00**

**Código da Atividade**

04 - 03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	4.305,00	5,00	215,25	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.

Mais informações: nota.curitiba.pr.gov.br

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3720 / 00000099647-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	A.L. OTTMANN CLINICA DE MEDICINA DO TRAB
<b>CPF/CNPJ:</b>	26.242.499/0001-37
<b>Valor:</b>	R\$ 4.305,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 38 A L OTTMANN
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	13/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	13/03/2023 14:18:40

<b>Código da operação:</b>	00148761
<b>Chave de segurança:</b>	92X62LXSG5Y3QYC7

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 REGISTRO  
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
2210



Data e Hora da Emissão	06/03/2023 10:18:45	Competência	6/3/2023	Código de Verificação	N9VS7YDMT
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	JACUPIRANGA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	NAT - GEOS - CLINICA MEDICA S/S				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	24.617.757/0001-97	Inscrição Municipal	3100891	Município	REGISTRO - SP
Endereço e Cep	ROD EMPEI HIRAIDE - SP-139 ,SN - BOA VISTA CEP: 11900-000				
Complemento:	KM 05 -	Telefone:	(11)3822-4335	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0018-00	Inscrição Municipal		Município	JACUPIRANGA - SP
Endereço e CEP	RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI ,101 - CENTRO CEP: 11940-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos Prestados para o Pronto Atendimento de Jacupiranga, em conformidade com o contrato de gestão n. 001/2020 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de Jacupiranga- SP.

Conta para depósito: Banco do Brasil / Ag. 2228-4 / Conta 16.321-0

"Declaramos sob a pena da lei, para fins da dispensa de retenção de contribuições previdenciárias de que trata o ART. 219 do decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999 C.C ART. 120, inciso III da instrução normativa RFB nº 971, de 13/11/2009, que os serviços são prestados por profissionais regulamentados por Legislação Federal, sendo os mesmos sócios civis, sem o concurso de empregados ou auxiliares."

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 0403 - Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Sanatórios, Manicômios, Casas De Saúde, Prontos-Socorros, Ambulat

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	48,75	COFINS	225,00	IR(R\$)	112,50	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	75,00
-----	-------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	7.500,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	7.500,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	461,25	0-Nenhum		Base de Cálculo	7.500,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	0,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	7.038,75	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não			

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

2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, registro.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

ANALISTA ADMINISTRATIVA  
DANIELLE GOMES DA SILVA  
INCS - JACUPIRANGA

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2228 / 00000016321-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	NAT GEOS CLINICA MEDICA SS
<b>CPF/CNPJ:</b>	24.617.757/0001-97
<b>Valor:</b>	R\$ 7.038,75
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 2210 NAT GEOS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	13/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	13/03/2023 14:22:01

<b>Código da operação:</b>	00149161
<b>Chave de segurança:</b>	C9TX2RM15H2AGZ9V

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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

**Razão Social:** TECNOPONTO TECNOLOGIA AVANÇADA EM CONTROLE DE PONTO E ACESSO LTDA  
**CPF / CNPJ:** 77.800.407/0001-28 **Inscrição Municipal:** 01 05 0097500-8  
**Endereço:** PASTOR MANOEL VIRGÍNIO DE SOUZA, 001245 - BAIRRO: CAPÃO DA IMBUÍA - CEP: 82810400 **Tel.:** 41 - 30913131  
**Município:** CURITIBA **UF:** PR **Email:** ouvidoria@tecnoponto.com

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

**Nome/Razão Social:** INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
**CPF / CNPJ:** 09.268.215/0018-00 **IMU:** **Outro Doc.:**  
**Endereço:** R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 - BAIRRO: CENTRO - CEP: 11940000  
**Município:** Jacupiranga **UF:** SP **Email:** ger.adm.jacupiranga@incs.org.br

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

\* LICENÇA DE USO DE SOFTWARE DE PRATELEIRA ADICIONAL DE 08 FUNCIONARIOS TECNOPONTO GOLD - Qtde 1x Valor Unit. R\$ 20,48 = Total R\$ 20,48.

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 20,48

**VALOR TOTAL DA NOTA - R\$20,48**

Código da Atividade  
1.62.0.3-1/00-00 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador não-customizáveis

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	20,48	5,00	1,02	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.

Mais informações: nota.curitiba.pr.gov.br

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

**Instruções**

1. Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser, em qualidade normal ou alta. Não use modo econômico.  
*Por favor, configure margens esquerda e direita para 17mm.*
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
3. Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

**Recibo do Pagador**



**001-9 | 00190.00009 02805.754005 00523.957173 1 9285000002048**

Beneficiário TECNO PONTO TECNOLOGIA AVANÇADA EM CONTROLE DE PONTO E ACESSO RUA PASTOR MANOEL VIRGINIO DE SOUZA , 1245 - CEP: 82810-400 - CAPAO DA IMBUIA - Curitiba - PR		Agência / Código do Beneficiário 3041-4 / 00002538-0	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 28057540000523957
Número do documento 304431	Contrato 2805754	CPF/CEI/CNPJ 77.800.407/0001-28	Vencimento 10/03/2023	Valor documento 20,48	
(-) Desconto / Abatimento		(+) Juros / Multa		(=) Valor cobrado	

Pagador  
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0018-00 - R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 - CENTRO - Jacupiranga - SP - CEP: 11940-000

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



**001-9 | 00190.00009 02805.754005 00523.957173 1 9285000002048**

Local de pagamento Pagável em qualquer banco		Vencimento 10/03/2023			
Beneficiário TECNO PONTO TECNOLOGIA AVANÇADA EM CONTROLE DE PONTO E ACESSO - 77.800.407/0001-28		Agência/Código do Beneficiário 3041-4 / 00002538-0			
Data do documento 06/03/2023	No. documento 304431	Espécie doc. DS	Aceite N	Data process. 06/03/2023	Nosso número 28057540000523957
Uso do banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(=) Valor documento 20,48

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

- Serviço 304431. Refere-se ao documento 304431.
- Protestar após 5 dias do vencimento.
- Depósito bancário sem autorização, não liquida fatura.

(-) Desconto / Abatimento

(+) Juros / Multa

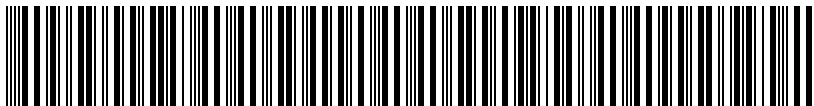
(=) Valor cobrado

Pagador  
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0018-00  
R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 - CENTRO  
Jacupiranga - SP - CEP: 11940-000

Sacador/Avalista

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Se preferir você também poderá realizar o pagamento via Pix



00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568qrccodepix.bb.com.br/pix/v2/cobv/758584e8-cfab-47ec-a81f-7f44681050e6520400005303986540520.485802BR5910TECNO PONTO06008CURITIBA62070503\*\*\*630400CE

**DANIELLE GOMES DA SILVA**  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão n° 001/2020



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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>Conta de débito:</b>	3915   003   00004817-5

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 02805.754005 00523.957173 1 92850000002048
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	001
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>TECNO PUNTO TEC AVANÇADA EM CONTROL DE P DE AC</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>TECNO PUNTO TEC AVANÇADA EM CONTROL DE P DE ACCESSO</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>77.800.407/0001-28</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INSTITUTO NACIONAL DE C
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Data do Vencimento:</b>	10/03/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	14/03/2023
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	20,48
<b>Juros (R\$):</b>	0,05
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,03
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	20,56
<b>Valor Pago (R\$):</b>	20,56
<b>Identificação do Pagamento:</b>	BOLETO TECNO PUNTO

**Data/hora da operação:** 14/03/2023 14:15:41

**Código da operação:** 073330710

**Chave de segurança:** 7W26ZYJMFTKUMPM0

**Operação realizada 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

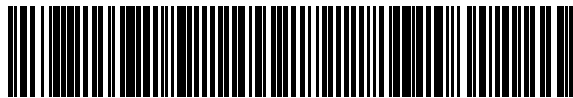
MULT SEPT PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA  
Rua Clara Polsin, 682  
Novo Mundo - 81020-310  
Curitiba - PR Fone/Fax: 41984825237

DANFE  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.399  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4123 0240 9029 8200 0121 5500 1000 0003 9915 8773 2628

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

141230042715759 - 17/02/2023 10:28:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9088112919

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

40.902.982/0001-21

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0018-00

DATA DA EMISSÃO

17/02/2023

ENDEREÇO

RUA JOSE MIGUEL ABY YAGUI, 101 - HOSPITAL

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

17/02/2023

MUNICÍPIO

Jacupiranga

UF

FONE / FAX

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:28:36

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	35,78
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	11,25	0,00	35,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
MVRN45AZ	RODO BRALIMPIA DRY 45 CM AZ	96039000	0102	6102	UN	2,0000	17,8900	35,78	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Total aproximado de tributos: R\$ 11,25 (31,44%) Federais R\$ 4,81 (13,45%) Estaduais R\$ 6,44 (18,00%) . Fonte IBPT. Email do Destinatário: fiscal.pajacupiranga@incs.org.br  
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 11,25

RESERVADO AO FISCO

DANIELLE GOMES DA SILVA  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga

Seu boleto chegou,

INCS INST NAC CIENCIA E SAUDE

C6 BANK

Valor  
\$ R\$35,78

Vencimento  
10/03/2023

Data de emissão  
17/02/2023

Descrição

nfe 399

Valor com desconto

R\$ 35,78

Depois do vencimento

R\$ 36,50 + R\$ 0,01 Juros (ao dia)

Será cobrado uma multa de 2% e 0,01 ao dia

Quem irá receber o pagamento

**MULT SEPT PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA**

CNPJ: 40.902.982/0001-21



Para pagar o boleto, escaneie o código de barras no rodapé ou copie e cole a linha digitável no seu aplicativo de pagamento.

Tenha conta digital, cartão de crédito, investimentos e mais tudo em um só lugar. Baixe o app C6 Bank e abra sua conta!

C6 BANK

336 - 0

33690.00025 11976.660107 70718.701033 2 92850000003578

Local de Pagamento

CANAIS ELETRONICOS, AGENCIAS OU CORRESPONDENTES DE TODO O BRASIL

Vencimento

10/03/2023

Beneficiário

MULT SEPT PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA - CNPJ: 40.902.982/0001-21

Rua Clara Polsin, 682 - Novo Mundo - Curitiba - PR - CEP: 81020310

Agência / Código do Beneficiário

000001 / 21197666

Data do Documento

17/02/2023

Num. do Documento

34608437

Espécie

OUTROS

Aceite

N

Data do Processamento

17/02/2023

Nosso Número

107071870

Uso do Banco

Carteira

10

Espécie

REAL

Quantidade

x Valor

(=) Valor Total do Documento

R\$ 35,78

Instruções

A PARTIR DE 12/03/2023 COBRAR MORA DE R\$ 0,01 AO DIA.

A PARTIR DE 12/03/2023 COBRAR MULTA DE 2,01 %

(-) Desconto / Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Pago

Pagador: INCS INST NAC CIENCIA E SAUDE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0018-00

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



DANIELLE GOMES DA SILVA

ANALISTA ADMINISTRATIVA

INCS - JACUPIRANGA



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>Conta de débito:</b>	3915   003   00004817-5

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	33690.00025 11976.660107 70718.701033 2 92850000003578
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO C6 S.A.
<b>Código do Banco:</b>	336
<b>Código do ISPB:</b>	31872495
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>MULT SEPT PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>MULT SEPT PRODUTOS HIGIENE LIMPEZA LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>40.902.982/0001-21</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	MULT SEPT PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA
<b>CPF/CNPJ:</b>	40.902.982/0001-21
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC CIENCIA E SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Data do Vencimento:</b>	10/03/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	14/03/2023
<b>Valor Nominal do Boletó:</b>	35,78
<b>Juros (R\$):</b>	0,03
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,72
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	36,53
<b>Valor Pago (R\$):</b>	36,53
<b>Identificação do Pagamento:</b>	BOLETO MULT SEPT

**Data/hora da operação:** 14/03/2023 14:53:12

**Código da operação:** 073361405

**Chave de segurança:** 48NTN6M14N2U1XSQ

**Operação realizada 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 MULT SEPT PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000398 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	




**MULT SEPT PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA**  
Rua Clara Polsin, 682, Novo Mundo  
81.020-310 - Curitiba - PR  
Fone (41) 98482-5237 www.multsept.com.br -  
dossantos99angela@gmail.com

**DANFE**  
Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica

0-Entrada  
1-Saída

**Nº 000398**  
SERIE: 1  
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso  
4123 0240 9029 8200 0121 5500 1000 0003 9815 8559 4522

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

Natureza da operação Venda de mercadorias	Protocolo de autorização de uso 141230042659217 17/02/2023 09:52:52
Inscrição Estadual 90881129-19	Inscr.est. do substrib. CNPJ 40.902.982/0001-21

<b>Destinatário/Remetente</b>		CNPJ/CPF		Inscrição Estadual		Data emissão	
Nome / Razão Social INCS INSTITUTO NACIONAL CIÊNCIAS DA SAÚDE		09.268.215/0018-00				17/02/2023	
Endereço RUA JOSE MIGUEL ABY YAGUI, 101 - HOSPITAL		Bairro CENTRO		CEP 11.940-000		Data saída 17/02/2023	
Município Jacupiranga		Fone/Fax		UF SP		Hora saída 09:52:52	

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	10/03/2023	179,80						

<b>Cálculo do imposto</b>		Base de cálculo do ICMS		Base de cálculo do ICMS Subst.		Valor do ICMS Subst.		Valor do FCP ST		Valor total dos produtos	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		179,80	
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		179,80	

<b>Transportador/Volumes transportados</b>		Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)		Código ANTT		Placa do veículo		UF		CNPJ/CPF	
Nome											
Endereço		Município		UF		Inscrição Estadual					
Quantidade		Espécie		Marca		Numeração		Peso bruto		Peso líquido	
0								0,000		0,000	

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
RT450	RODO TWISTER 45CM C/ CABO	96039000	0102	6.102	UN	2,00	89,900	179,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

<b>Cálculo do ISSQN</b>		Inscrição Municipal		Valor total dos serviços		Base de cálculo do ISSQN		Valor do ISSQN	
		17059218606		0,00		0,00		0,00	

<b>Dados adicionais</b>		Reservado ao fisco	
Observações Total aproximado de tributos: R\$ 56,55 (31,45%) Federais R\$ 24,18 (13,45%) Estaduais R\$ 32,36 (18,00%) . Fonte IBPT.			

17/02/2023 09:52:55

Valor  
**R\$179,80**

Vencimento  
**10/03/2023**

Data de emissão  
17/02/2023

Descrição

**NFE 398**

Valor com desconto

**R\$ 174,41**

Você terá desconto de R\$ 5,39 ao efetuar o pagamento até 08/03/2023

Depois do vencimento

**R\$ 183,40 + R\$ 0,06** Juros (ao dia)

Será cobrado uma multa de 2% e 0,06 ao dia

Quem irá receber o pagamento

**MULT SEPT PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA**  
CNPJ: 40.902.982/0001-21



Para pagar o boleto, escaneie o código de barras no rodapé ou copie e cole a linha digitável no seu aplicativo de pagamento.

Tenha conta digital, cartão de crédito, investimentos e mais tudo em um só lugar. Baixe o app [C6 Bank](#) e abra sua conta!

C6 BANK

336 - 0

33690.00025 11976.660107 70703.151038 3 92850000017980

Local de Pagamento					Vencimento
CANAIS ELETRONICOS, AGENCIAS OU CORRESPONDENTES DE TODO O BRASIL					10/03/2023
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário
MULT SEPT PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA - CNPJ: 40.902.982/0001-21 Rua Clara Polsin, 682 - Novo Mundo - Curitiba - PR - CEP: 81020310					000001 / 21197666
Data do Documento	Num. do Documento	Espécie	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
17/02/2023	76623356	OUTROS	N	17/02/2023	107070315
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor	(=) Valor Total do Documento
	10	REAL			R\$ 179,80
Instruções					(-) Desconto / Abatimento
A PARTIR DE 12/03/2023 COBRAR MORA DE R\$ 0,06 AO DIA. SE PAGO ATE 08/03/2023 CONCEDER DESCONTO DE R\$ 5,39 A PARTIR DE 12/03/2023 COBRAR MULTA DE 2,00 %					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Pago

Pagador: INCS INST NAC CIENCIA E SAUDE  
RUA JOSE MIGUEL ABY YAGUI , 101  
Centro  
11940-000 - Jacupiranga - SP

CPF/CNPJ: 09.268.215/0018-00

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



DANIELLE BOMES DA SILVA  
ANALISTA ADMINISTRATIVA

INCS - JACUPIRANGA





## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>Conta de débito:</b>	3915   003   00004817-5

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	33690.00025 11976.660107 70703.151038 3 92850000017980
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO C6 S.A.
<b>Código do Banco:</b>	336
<b>Código do ISPB:</b>	31872495
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>MULT SEPT PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>MULT SEPT PRODUTOS HIGIENE LIMPEZA LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>40.902.982/0001-21</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	MULT SEPT PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA
<b>CPF/CNPJ:</b>	40.902.982/0001-21
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC CIENCIA E SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Data do Vencimento:</b>	10/03/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	14/03/2023
<b>Valor Nominal do Bolet</b>	179,80
<b>Juros (R\$):</b>	0,18
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	3,59
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	183,57
<b>Valor Pago (R\$):</b>	183,57
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 398 MULT SEPT

**Data/hora da operação:** 14/03/2023 14:56:50

**Código da operação:** 073364156  
**Chave de segurança:** 5GQ29CYTEQVCFX5C

**Operação realizada 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 MUNICIPAL DE PARIQUERA-AÇU

ESTADO DE SÃO PAULO

## NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFE

Rua XV de Novembro, 686 - Centro - Telefone: (13) 3856-7100 - CEP 11930-000 - e-mail [gabinete@pariqueraacu.sp.gov.br](mailto:gabinete@pariqueraacu.sp.gov.br)

Número da NF

00001987

Data e Hora de Emissão

16/02/2023 10:22:48

Código de Verificação

A9CB-27E9D

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 13.240.063/0001-67 I.M.: 4174 I.E.: 510.007.712.115  
Nome / Razão Social: CALIXTO FERNANDES DE SOUZA - ME  
Endereço: RUA OCTACILIO GONÇALVES JURADO, 45 - VILA SANTA BARBARA  
Município: PARIQUERA-ACU UF: SP CEP: 11930000  
E-mail: eletrica-halley@outlook.com

### TOMADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0018-00 I.M.: I.E.:  
Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE  
Endereço: RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 - 11930000 CEP: centro  
Município: JACUPIRANGA UF: SP E-mail:

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO REALIZADO AO PONTO ATENDIMENTO DE JACUPIRANGA, EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO 001/2020, FIRMADO ENTRE INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE JACUPIRANGA.

FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCÁRIO

PRAZO: 10 DIAS

DATA DE RECEBIMENTO: 25/02/2023

**VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 350,00**

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 350,00**

#### Código do Serviço

14-01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto ( exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS)

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
0,00	350,00	***	Veja observações abaixo

### OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa optante do Simples Nacional.
- Local de Prestação: Sede do Prestador.
- Base de cálculo de R\$ 350,00 e alíquota fornecida pelo prestador de 2,38% - Valor ISSQN R\$ 8,33


DANIELLE GOMES DA SILVA  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de


Instruções:

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita do
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

 <b>BANCO DO BRASIL</b>   001-9		00190.00009 03120.618008 00122.862170 3 92720000035000		
Beneficiário <b>CALIXTO FERNANDES DE SOUZA - ME</b>		Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Nosso Número <b>00031206180000122862</b>
Endereço <b>R OCTACILIO GONCALVES JURADO 45 VILA SANTA BARBA PARIQUERA-ACU SP - 11930000</b>				
Nr. do documento <b>1987</b>	Contrato <b>19.906.592</b>	CPF/CNPJ Beneficiário <b>13.240.063/0001-67</b>	Vencimento <b>25/02/2023</b>	Valor Documento <b>350,00</b>
(-)	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado <b>350,00</b>
Pagador <b>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0018-00</b>				
Instruções <b>JRS:Vi p/Dia Atraso R\$ 2,00 A PARTIR DE:26.02.2023</b> <b>MULTA DE R\$ 2,00 A PARTIR DE 01/03/2023</b> <b>NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.</b> <b>PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.</b>				Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

 <b>BANCO DO BRASIL</b>   001-9		00190.00009 03120.618008 00122.862170 3 92720000035000		
Local de Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento</b>				Vencimento <b>25/02/2023</b>
Beneficiário <b>CALIXTO FERNANDES DE SOUZA - ME</b>				Agência/Código Beneficiário <b>2193-8 / 17899-3</b>
Data do <b>16/02/2023</b>	Nr. do documento <b>1987</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data process. <b>16/02/2023</b>
Nosso número <b>00031206180000122862</b>				
Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	x Valor	Valor Documento <b>350,00</b>
Instruções <b>JRS:Vi p/Dia Atraso R\$ 2,00 A PARTIR DE:26.02.2023</b> <b>MULTA DE R\$ 2,00 A PARTIR DE 01/03/2023</b> <b>NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.</b> <b>PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.</b>				(-) Desconto/Abatimento
				(-) Outras Deduções
				(-) Mora/Multa
				(-) Outros Acrescimos
				(=) Valor Cobrado <b>350,00</b>
Pagador <b>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0018-00</b> <b>RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI,101</b> <b>JACUPIRANGA SP - SP - 11940-000</b>				
Sacador/Avalista				

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

**DANIELLE GOMES DA SILVA**  
**ANALISTA ADMINISTRATIVA**  
**INCS - JACUPIRANGA**



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>Conta de débito:</b>	3915   003   00004817-5

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 03120.618008 00122.862170 3 92720000035000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	001
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>CALIXTO FERNANDES DE SOUZA . ME</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>CALIXTO FERNANDES DE SOUZA . ME</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>13.240.063/0001-67</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Data do Vencimento:</b>	25/02/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	14/03/2023
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	350,00
<b>Juros (R\$):</b>	34,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	2,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	386,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	386,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 1987 CALIXTO

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

**Data/hora da operação:** 14/03/2023 15:11:48

**Código da operação:** 073376748

**Chave de segurança:** HYMJY0HMJXT9VZKG

**Operação realizada 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**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

20230313u12478252000100

Número da Nota  
**00000039**  
Data e Hora de Emissão  
**13/03/2023 15:53:41**  
Código de Verificação  
**GLVP-ZDBI**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **12.478.252/0001-00** Inscrição Municipal: **7.487.699-6**  
Nome/Razão Social: **HUMANI SAUDE LTDA**  
Endereço: **AV PRES JUSCELINO KUBITSCHKE 1327, CONJ 41 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-011**  
Município: **São Paulo** UF: **SP**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**  
CPF/CNPJ: **09.268.215/0018-00** Inscrição Municipal: **---**  
Endereço: **R JOSE MIGUEL ABU YAGUI - CENTRO - CEP: 11940-000**  
Município: **Jacupiranga** UF: **SP** E-mail: **rafael.santos@incs.org.br**

**INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **---** Nome/Razão Social: **---**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Nota fiscal referente a realização de 44 plantões médicos no mês de Janeiro.

Serviços prestados no Pronto Atendimento de Jacupiranga, em conformidade com o Contrato de Gestão 001/2020, firmado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de Jacupiranga.

Dados Bancários Safra  
AG: 0051  
C/C: 584269-9  
PIX: 12.478.252/0001-00

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 88.140,00**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço <b>04030 - Medicina e biomedicina.</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
<b>0,00</b>	<b>88.140,00</b>	<b>2,00%</b>	<b>1.762,80</b>	<b>0,00</b>
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: 10/04/2023;

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	422 - BANCO SAFRA S/A - 58160789
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0051 / 00000584269-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	HUMANI SAUDE LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	12.478.252/0001-00
<b>Valor:</b>	R\$ 88.140,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 39 HUMANI
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	14/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	14/03/2023 14:10:27

<b>Código da operação:</b>	00138057
<b>Chave de segurança:</b>	C1HFWW6TP0PVQ5TG

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

REGIS PECLAT BASTOS LOJA

RUA ELIAS FELISBINO, 130
VILA ELIAS - 11940-000
JACUPIRANGA - SP Fone/Fax: 13997542363

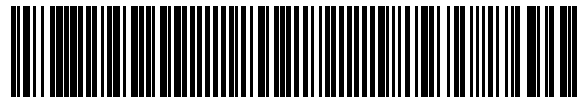
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.002.203
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0113 4749 1600 0206 5500 1000 0022 0316 6811 0665

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

135230099606592 - 19/01/2023 17:35:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS EM OP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

394035385110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

13.474.916/0002-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0018-00

DATA DA EMISSÃO

19/01/2023

ENDEREÇO

R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, S/N

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

19/01/2023

MUNICÍPIO

JACUPIRANGA

UF

SP

FONE / FAX

1338643440

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:35:50

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with 10 columns: 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, 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. Values include 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 1,585,51, 0,00, 4,881,10.

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Table with 15 columns: 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. Contains 10 rows of product data.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: | Total aproximado de tributos: Federal R\$ 706,89, Estadual R\$ 878,62, Municipal R\$ 0,00 | Pedido 7680 | Cond. Venda A VISTA | Faturamento 95877 | Vendedor 2 | Cod. Cliente 569 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 1.585,51

RESERVADO AO FISCO

DANIELLE GOMES DA SILVA
ANALISTA ADMINISTRATIVA
INCS - JACUPIRANGA

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A - 01181521
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0730 / 00000096728-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	REGIS PECLAT BASTOS LOJA
<b>CPF/CNPJ:</b>	13.474.916/0002-06
<b>Valor:</b>	R\$ 4.881,10
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 2203 REGIS PECLAT
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	14/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	14/03/2023 14:26:26

<b>Código da operação:</b>	00139966
<b>Chave de segurança:</b>	Q4RUE5KCWSSNW7WH

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

REGIS PECLAT BASTOS LOJA

RUA ELIAS FELISBINO, 130  
VILA ELIAS - 11940-000  
JACUPIRANGA - SP Fone/Fax: 13997542363

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.002.263  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0213 4749 1600 0206 5500 1000 0022 6318 0698 5515

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

135230218139583 - 10/02/2023 10:38:30

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS EM OP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

394035385110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

13.474.916/0002-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0018-00

DATA DA EMISSÃO

10/02/2023

ENDEREÇO

R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, S/N

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

10/02/2023

MUNICÍPIO

JACUPIRANGA

UF

FONE / FAX

1338643440

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:38:29

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with 9 columns: 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. Values include 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 4,498,00.

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Table with 14 columns: 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. Lists various products like AGUA SANITARIA, ALCOOL, BOBINA PICOTADA, etc.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: | Total aproximado de tributos: Federal R\$ 704,89, Estadual R\$ 799,47, Municipal R\$ 0,00 | Pedido 7747 | Cond. Venda A VISTA | Faturamento 98072 | Vendedor 2 | Cod. Cliente 569 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE  
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 1.504,36

RESERVADO AO FISCO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A - 01181521
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0730 / 00000096728-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	REGIS PECLAT BASTOS LOJA
<b>CPF/CNPJ:</b>	13.474.916/0002-06
<b>Valor:</b>	R\$ 4.498,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 2263 REGIS PECLAT
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	14/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	14/03/2023 14:36:18

<b>Código da operação:</b>	00141278
<b>Chave de segurança:</b>	6PH3J5KGUVT5HYNA

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 ANTONIO CARDOSO DOS SANTOS - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSION: 04/03/2023 - DEST. / REM.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - VALOR TOTAL: R\$ 690,00		NF-e Nº 000001165 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>ANTONIO CARDOSO DOS SANTOS - ME</b>  RUA DOS EXPEDICIONARIOS, 70 - CENTRO - CEP: 11940-000 - Jacupiranga - SP TEL: (13)99661-5589	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000001165 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3523 0350 5372 1600 0169 5500 1000 0011 6515 3371 0034 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO <b>Venda</b>	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230333199456 04/03/2023 15:27:04	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 394001996114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 50.537.216/0001-69

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>		09.268.215/0018-00	04/03/2023
ENDEREÇO <b>RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>11940-000</b>
MUNICÍPIO <b>JACUPIRANGA</b>	FONE / FAX <b>(11)2236-5024</b>	UF <b>SP</b>	DATA SAÍDA / ENTRADA <b>04/03/2023</b>
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

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	181,40	750,75
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	60,75	0,00	0,00	690,00

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
16	APONTADOR COLETOR 125 TRANP FABER CASTELL	82141000	0102	5102	UN	5,0000	5,250	26,25	2,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1703	LIVRO ATA SEM MARGEM 100FLS TAMOIO	48201000	0500	5405	UN	5,0000	27,500	137,50	11,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1768	COLA BRANCA 90GR KAZ	35069190	0102	5102	UN	10,0000	3,800	38,00	3,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6269	PAPEL SULFITE A4 75GR CAIXA CHAMEX	48025610	0500	5405	CX	1,0000	325,000	325,00	26,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10052	ENVELOPE SACO SKN36 KRAFT SCRITY260X360 CX	48171000	0500	5405	CX	1,0000	137,500	137,50	11,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10068	AGENDA 2023 SPOT PRETA ESPIRAL TILIBRA	48201000	0500	5405	UN	1,0000	86,500	86,50	6,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib aprox R\$ 57,19 Federal, R\$ 124,21 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO(SP) X e67Eq  <b>DANIELLE GOMES DA SILVA</b> <b>ANALISTA ADMINISTRATIVA</b> <b>INCS - JACUPIRANGA</b>	

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0207 / 00000001511-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ANTONIO CARDOSO DOS SANTOS ME
<b>CPF/CNPJ:</b>	50.537.216/0001-69
<b>Valor:</b>	R\$ 690,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 1165 ANTONIO CARD
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	14/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	14/03/2023 14:40:20

<b>Código da operação:</b>	00141762
<b>Chave de segurança:</b>	NTA3G7E9KAXT51TJ

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 ANTONIO CARDOSO DOS SANTOS - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000001142 SÉRIE 001
EMISSÃO: 07/02/2023 - DEST. / REM.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - VALOR TOTAL: R\$ 419,70		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> 1 - SAÍDA Nº 000001142 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3523 0250 5372 1600 0169 5500 1000 0011 4215 9470 7817 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
ANTONIO CARDOSO DOS SANTOS - ME  RUA DOS EXPEDICIONARIOS, 70 - CENTRO - CEP: 11940-000 - Jacupiranga - SP TEL: (13)99661-5589			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
Venda		135230197336876 07/02/2023 09:47:33	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
394001996114		50.537.216/0001-69	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0018-00	07/02/2023
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101		CENTRO	11940-000
MUNICÍPIO		FONE / FAX	UF
JACUPIRANGA		(11)2236-5024	SP
		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

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	92,35	452,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	32,80	0,00	0,00	419,70

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
279	FITA DUPLA FACE 18MX30M ACRILICA 430 ADELBRAS	39191010	0102	5102	RL	3,0000	9,900	29,70	2,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
809	FITA DUPLA FACE ESPUMA 24X2MM ADELBRAS	39191090	0500	5405	RL	2,0000	17,500	35,00	2,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2888	TINTA PARA CARIMBO TC42 PRETA PILOT	32099011	0102	5102	UN	1,0000	13,500	13,50	0,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3807	PILHA AAA ENERGIZER MAX	85061019	0102	5102	DP	10,0000	6,500	65,00	4,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4382	CADERNO BROCHURA 1/4 48FLS CD AMA SAO DOMI	48202000	0500	5405	UN	1,0000	4,300	4,30	0,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9555	PAPEL SULFITE A4 PREMIUM REPORT CAIXA	48025610	0500	5405	CX	1,0000	305,000	305,00	22,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib aprox R\$ 29,03 Federal, R\$ 63,32 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO(SP) X e67Eq  <b>DANIELLE GOMES DA SILVA</b> <b>ANALISTA ADMINISTRATIVA</b> <b>INCS - JACUPIRANGA</b>	RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0207 / 00000001511-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ANTONIO CARDOSO DOS SANTOS ME
<b>CPF/CNPJ:</b>	50.537.216/0001-69
<b>Valor:</b>	R\$ 419,70
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 1142 ANTONIO CARD
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	14/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	14/03/2023 14:44:33

<b>Código da operação:</b>	00142259
<b>Chave de segurança:</b>	0QGN777C7C3TPW1J

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



Campos Mais Ltda - ME
Rua: Joao Berangel Martins, 218, 196
Centro
CEP 11940-000
Jacupiranga - SP
Telefone: (13) 3864-1409
DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA
Nº000.003.403 SÉRIE 000 FOLHA 01 / 03
CHAVE DE ACESSO 3523 0205 0512 5000 0255 5500 0000 0034 0313 1179 7496
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 135230305919644 28/02/2023 09:16:18

NATUREZA DA OPERAÇÃO Vendas P/ NFe
INSCRIÇÃO ESTADUAL 394020217111 IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 05.051.250/0002-55

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL (Cc2) Instituto Nacional de Ciencia da Saude INCS CPF/CNPJ 09.268.215/0018-00 DATA DA EMISSÃO 28/02/2023

ENDEREÇO Rua Jose Miguel Abu Yagui, 101 BAIRRO / DISTRITO Centro CEP 11940-000 DATA DA ENTRADA / SAÍDA 28/02/2023

MUNICÍPIO Jacupiranga FONE / FAX (01) 33864-3440 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA ENTRADA / SAÍDA 09:16

FATURA
001 15/03/23 1372,38 |

CÁLCULO DO IMPOSTO
Table with 6 columns: BASE DE CALC DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE CALC DO ICMS ST, VALOR DO ICMS ST, VALOR ICMS DESONERADO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS. Values include 0,00 and 1.372,38.

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
Table with 6 columns: RAZÃO SOCIAL, FRETE POR CONTA, CÓDIGO ANTT, PLACA DO VEÍCULO, UF, CNPJ/CPF. Values include 9 - Sem Frete.

Table with 6 columns: ENDEREÇO, MUNICÍPIO, UF, INSCRIÇÃO ESTADUAL, QUANTIDADE, ESPÉCIE, MARCA, NUMERAÇÃO, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO. Values include 100,000.

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS
Table with 15 columns: Cód. Produto, Descrição, NCM / SH, CST, CFOP, UNID., QUANT., V. UNIT., V. TOTAL, V. DESC., BC ICMS, V. ICMS, V. IPI, ALÍQ ICMS, ALÍQ IPI. Lists products like Massa Corrida PVA, Espatula Aco Cabo de Madeira, etc.

CÁLCULO DO ISSQN
Table with 4 columns: INSCRIÇÃO MUNICIPAL, VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS, BASE DE CÁLCULO DO ISSQN, VALOR DO ISSQN.

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: SFCP Retido: 2;
RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

Campos Mais Ltda - ME Rua: Joao Berangel Martins, 218, 196 Centro CEP 11940-000 Jacupiranga - SP Telefone: (13) 3864-1409		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;">1</span> 1 - SAÍDA Nº000.003.403 SÉRIE 000 FOLHA 02/03		 <b>CHAVE DE ACESSO</b> 3523 0205 0512 5000 0255 5500 0000 0034 0313 1179 7496 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>Vendas P/ NFe</b>		PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230305919644 28/02/2023 09:16:18			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 394020217111		IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 05.051.250/0002-55	

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
7898003890147	Desempenadeira Plastica Castor Corrugada 15x26	39269090	060	5403	Un	1	12,96	12,96	0,00	0,00	0,00			0
BC FCP Retido: 12,9600, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,2600														
576752730794	Fio Cabo Lan Azul P/ Rede Computador CAT5e	85444900	060	5403	Un	100	3,13	313,00	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 95,59 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 313,0000, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 6,2600														
111	A+ Cimento (2kg) Eldopiranga	25232910	060	5403	Un	2	4,08	8,16	0,00	0,00	0,00			0
BC FCP Retido: 8,1600, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,1600														
7891106002165	Corante Xadrez Po 500g Vermelho	32041590	060	5403	Un	1	34,78	34,78	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 10,94 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 34,7800, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,7000														
7898586130357	Fio Parabolica Cabo Coaxial Duplo 67%	85442000	060	5403	Un	5	3,58	17,90	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 5,52 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 17,9000, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,3600														
3007649106	Emenda Parabolica "F"	39174090	060	5403	Un	1	2,48	2,48	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 0,55 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 2,4800, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,0500														
3007649108	Conector Cabo Parabolica Compressao	85369090	060	5403	Un	3	6,57	19,71	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 3,29 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 19,7100, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,3900														
7898263060861	Apoio Placa Cega 2x4 BE4200	85369090	060	5403	Un	1	3,43	3,43	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 1,01 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 3,4300, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,0700														
7898263060175	Apoio Interruptor 4x2 1 Tecla Paralela B2011	85366990	060	5403	Un	1	11,16	11,16	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 4,09 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 11,1600, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,2200														
7891260058626	Tinta Latex Acri Glasurit 18lts Branco	32091010	060	5403	Un	1	334,61	334,61	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 105,24 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 334,6100, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 6,6900														
7896777915738	Caixa P/Concreto Plastica 20L	39259090	060	5403	Un	1	18,98	18,98	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 4,71 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 18,9800, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,3800														
8978979587497792	Massa Corrida Acrilica 900ml Suvinil	32141020	060	5403	Un	1	37,69	37,69	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 12,20 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 37,6900, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,7500														
7891222209509	Braco Chuveiro Plastico Astra Luxo 40cm/30cm	39174090	060	5403	Un	1	41,78	41,78	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 1,75 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 41,7800, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,8400														
7898909649085	Fita Veda Rosca Similar 18mm x 50mts	39209990	060	5403	Un	1	9,91	9,91	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 2,99 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 9,9100, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,2000														
3011037140	Conector Porcelana 16mm 3 Polos	85366910	060	5403	Un	1	14,14	14,14	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 4,18 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 14,1400, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,2800														
7897013585654	Lampada Led 20w Bivolt	85437099	060	5403	Un	2	37,72	75,44	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 22,21 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 75,4400, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 1,5100														
10100	Tube Esgoto Similar 100mm Barra C/6mts	39174090	060	5403	Un	0,5	100,56	50,28	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 15,81 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 50,2800, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 1,0100														

Campos Mais Ltda - ME  
Rua: Joao Berangel Martins, 218, 196  
Centro  
CEP 11940-000  
Jacupiranga - SP  
Telefone: (13) 3864-1409

**DANFE**  
Documento  
Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA  
N°000.003.403  
SÉRIE 000  
FOLHA 03/03



CHAVE DE ACESSO  
3523 0205 0512 5000 0255 5500 0000 0034 0313 1179 7496

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135230305919644 28/02/2023 09:16:18

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**Vendas P/ NFe**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
394020217111

IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

05.051.250/0002-55

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
80100	Cap Para Esgoto 100mm + +	39174090	060	5403	Un	1	16,56	16,56	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 0,70 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 16,5600, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,3300														
3025347036	Lixa Massa/Madeira nº100	68052000	060	5403	Un	2	1,59	3,18	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 1,00 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 3,1800, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,0600														
7898003892301	Lixadeira Manual Castor Aço 8x21	39269090	060	5403	Un	1	31,43	31,43	0,00	0,00	0,00			0
BC FCP Retido: 31,4300, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,6300														

**DANIELLE GOMES DA SILVA**  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0042 / 00013007735-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CAMPOS MAIS LTDA ME
<b>CPF/CNPJ:</b>	05.051.250/0002-55
<b>Valor:</b>	R\$ 1.372,38
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 3403 CAMPOS MAIS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	14/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	14/03/2023 14:47:21

<b>Código da operação:</b>	00142700
<b>Chave de segurança:</b>	X90431LFZT9T99L5

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 MULT SEPT PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e Nº 000397 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor




**MULT SEPT PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA**  
Rua Clara Polsin, 682, Novo Mundo  
81.020-310 - Curitiba - PR  
Fone (41) 98482-5237 www.multsept.com.br -  
dossantos99angela@gmail.com

**DANFE**  
Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica

0-Entrada  
1-Saída

**Nº 000397**  
SERIE: 1  
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso  
4123 0240 9029 8200 0121 5500 1000 0003 9715 4576 7879

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

Natureza da operação Venda de mercadorias	Protocolo de autorização de uso 141230041637523 16/02/2023 11:09:26
Inscrição Estadual 90881129-19	Inscr.est. do substrib. CNPJ 40.902.982/0001-21

<b>Destinatário/Remetente</b>		CNPJ/CPF		Inscrição Estadual		Data emissão	
Nome / Razão Social INCS INSTITUTO NACIONAL CIÊNCIAS DA SAÚDE		09.268.215/0018-00				16/02/2023	
Endereço RUA JOSE MIGUEL ABY YAGUI, 101 - HOSPITAL		Bairro CENTRO		CEP 11.940-000		Data saída 16/02/2023	
Município Jacupiranga		Fone/Fax		UF SP		Hora saída 11:09:26	

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	09/03/2023	2.133,89						

<b>Cálculo do imposto</b>		Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Base de cálculo do ICMS Subst.		Valor do ICMS Subst.		Valor do FCP ST		Valor total dos produtos	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		2.133,89	
Valor do frete		Valor do seguro		Desconto		Outras despesas acessórias		Valor do IPI		Valor total da nota			
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		2.133,89			

<b>Transportador/Volumes transportados</b>		Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)		Código ANTT		Placa do veículo		UF		CNPJ/CPF	
Nome											
Endereço		Município		UF		Inscrição Estadual					
Quantidade		Espécie		Marca		Numeração		Peso bruto		Peso líquido	
1								0,000		0,000	

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
NYKT01	KIT PROMOCIONAL NYKT01 AMARELO BRALIMPIA	84518000	0102	6.102	KT	1,00	380,000	380,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
223554	MAXI AMACIANTE BLUE 50L	38099190	0102	6.102	BB	1,00	680,000	680,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
LAU34-050	INFINITY OXY 50L	28470000	0102	6.102	BB	1,00	950,000	950,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
RL328R	REFIL MOP CRU 320GR P-DOBR C/ LOOP BRALIMPIA	96039000	0102	6.102	UN	8,00	13,250	106,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
MVRN45AZ	RODO BRALIMPIA DRY 45 CM AZ	96039000	0102	6.102	UN	1,00	17,890	17,89	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

<b>Cálculo do ISSQN</b>		Inscrição Municipal		Valor total dos serviços		Base de cálculo do ISSQN		Valor do ISSQN	
		17059218606		0,00		0,00		0,00	

<b>Dados adicionais</b>		Reservado ao fisco	
Observações Total aproximado de tributos: R\$ 648,32 (30,38%) Federais R\$ 287,02 (13,45%) Estaduais R\$ 361,30 (16,93%) . Fonte IBPT.			

16/02/2023 11:09:29

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

Valor  
**R\$2.133,89**

Vencimento  
**09/03/2023**

Data de emissão  
16/02/2023

Descrição

Nf 000397

Valor com desconto

**R\$ 2.069,87**

Você terá desconto de R\$ 64,02 ao efetuar o pagamento até 07/03/2023

Depois do vencimento

**R\$ 2.176,57 + R\$ 0,71** Juros (ao dia)

Será cobrado uma multa de 2% e 0,71 ao dia

Quem irá receber o pagamento

**MULT SEPT PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA**  
CNPJ: 40.902.982/0001-21



Para pagar o boleto, escaneie o código de barras no rodapé ou copie e cole a linha digitável no seu aplicativo de pagamento.

Tenha conta digital, cartão de crédito, investimentos e mais tudo em um só lugar. Baixe o app [C6 Bank](#) e abra sua conta!

C6 BANK

336 - 0

33690.00025 11976.660107 70411.521035 1 92840000213389

Local de Pagamento CANAIS ELETRONICOS, AGENCIAS OU CORRESPONDENTES DE TODO O BRASIL					Vencimento <b>09/03/2023</b>
Beneficiário MULT SEPT PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA - CNPJ: 40.902.982/0001-21 Rua Clara Polsin, 682 - Novo Mundo - Curitiba - PR - CEP: 81020310					Agência / Código do Beneficiário 000001 / 21197666
Data do Documento 16/02/2023	Num. do Documento 31616247	Espécie OUTROS	Aceite N	Data do Processamento 16/02/2023	Nosso Número 107041152
Uso do Banco	Carteira 10	Espécie REAL	Quantidade	x Valor	(=) Valor Total do Documento R\$ 2.133,89
Instruções A PARTIR DE 11/03/2023 COBRAR MORA DE R\$ 0,71 AO DIA. SE PAGO ATE 07/03/2023 CONCEDER DESCONTO DE R\$ 64,02 A PARTIR DE 11/03/2023 COBRAR MULTA DE 2,00 %					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Pago

Pagador: INCS INST NAC CIENCIA E SAUDE  
RUA JOSE MIGUEL ABY YAGUI , 101  
Centro  
11940-000 - Jacupiranga - SP

CPF/CNPJ: 09.268.215/0018-00

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



DANIELLE GOMES DA SILVA  
ANALISTA ADMINISTRATIVA

INCS - JACUPIRANGA



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>Conta de débito:</b>	3915   003   00004817-5

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	33690.00025 11976.660107 70411.521035 1 92840000213389
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO C6 S.A.
<b>Código do Banco:</b>	336
<b>Código do ISPB:</b>	31872495
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>MULT SEPT PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>MULT SEPT PRODUTOS HIGIENE LIMPEZA LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>40.902.982/0001-21</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	MULT SEPT PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA
<b>CPF/CNPJ:</b>	40.902.982/0001-21
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC CIENCIA E SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Data do Vencimento:</b>	09/03/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	15/03/2023
<b>Valor Nominal do Bolet:</b>	2.133,89
<b>Juros (R\$):</b>	3,55
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	42,67
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	2.180,11
<b>Valor Pago (R\$):</b>	2.180,11
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 397 MULT SEPT

**Data/hora da operação:** 15/03/2023 15:53:11

**Código da operação:** 074575980  
**Chave de segurança:** C3A33Y0JE7XJL7K5

**Operação realizada 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 FUTURITY MEDICAL IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000430 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	



**FUTURITY MEDICAL IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA**  
Avenida Otávio Braga de Mesquita, 1168, Vila Flórida  
07.191-000 - Guarulhos - SP  
Fone (11) 2407-4349 www.futuritymedical.com.br - carlos@futuritymedical.com.br

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0-Entrada 1  
1-Saída 1  
**Nº 000430**  
SERIE: 1  
Página: 1 de 2

Controle do Fisco



Chave de acesso  
3523 0220 9318 4500 0108 5500 1000 0004 3014 9814 0273

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

Natureza da operação Venda de mercadoria	Protocolo de autorização de uso 135230246044663 15/02/2023 15:54:33
Inscrição Estadual 127403481119	Inscr.est. do substrib. CNPJ 20.931.845/0001-08

<b>Destinatário/Remetente</b>		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-JACUPIRANGA		09.268.215/0018-00	ISENTO	15/02/2023
Endereço R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101		Bairro CENTRO	CEP 11.940-000	Data saída 15/02/2023
Município Jacupiranga		Fone/Fax	UF SP	Hora saída 15:54:32

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	15/03/2023	5.635,70						

<b>Cálculo do imposto</b>					
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 do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 5.635,70
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 5.635,70

<b>Transportador/Volumes transportados</b>					
Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade 0	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto 0,000	Peso líquido 0,000

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
31752	AGUA P/ INJECAO 10ML	33019030	0400	5.102	UN	400,00	0,70	280,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
33896	ACIDOS GRAXOS + VIT E + LETICINA DE SOJA	30039033	0400	5.102	UN	10,00	11,05	110,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
33900	BENZIPENCILINA 600.000UI F/A	30039033	0400	5.102	UN	50,00	14,50	725,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
32905	BENZILPENICILINA 1.200.000UI	30039033	0400	5.102	UN	100,00	13,50	1.350,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
33901	BENZILPENICILINA PROCAINA 300.000UI+POTASSICA 100.000UI F/A	30039033	0400	5.102	UN	100,00	6,50	650,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
32375	FENOBARBITAL 200MG/2ML	33071000	0400	5.102	UN	50,00	4,30	215,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
32369	GLIBENCLAMIDA 5MG	30049099	0400	5.102	UN	80,00	0,10	8,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

<b>Cálculo do ISSQN</b>	Inscrição Municipal	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00
-------------------------	---------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

<b>Dados adicionais</b>	Observações	Reservado ao fisco
	Total aproximado de tributos: R\$ 1.424,47 (25,28%) Federais R\$ 796,10 (14,13%) Estaduais R\$ 725,24 (12,87%) . Fonte IBPT.	
	Ordem de compra:20230112024 Fornecimento de MATERIAL HOSPITALAR no mês de FEVEREIRO 2023 na UPA JACUPIRANGA em conformidade com o contrato de Gestão n 2022.3949 firmado entre o INCS -Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de Jacupiranga Forma de Pagamento: Antecipado (Via transferência bancária) Dados Bancário: Banco do Brasil- Agência:1530-0 -Conta Corrente-95744-5, Local de Entrega: almoxarifado - Rua José Miguel Abu Yagui, nº 101 - BAirro Centro, Jacupiranga - SP CEP. 11940-000	

15/02/2023 15:56:05

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020



**FUTURITY MEDICAL IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA**  
Avenida Otávio Braga de Mesquita, 1168, Vila Flórida  
07.191-000 - Guarulhos - SP  
Fone (11) 2407-4349 www.futuritymedical.com.br -  
carlos@futuritymedical.com.br

### DANFE

Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica

0-Entrada  
1-Saída

1

**Nº 000430**

SERIE: 1  
Página: 2 de 2

Controle do Fisco



Chave de acesso

3523 0220 9318 4500 0108 5500 1000 0004 3014 9814 0273

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

Natureza da operação Venda de mercadoria		Protocolo de autorização de uso 135230246044663 15/02/2023 15:54:33											
Inscrição Estadual 127403481119		Inscr.est. do subst.trib.						CNPJ 20.931.845/0001-08					
Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
33916	SOLUCAO GLICOSE 25%-10ML	30039033	0400	5.102	UN	200,00	1,10	220,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
33917	GLICONATO DE CALCIO 10% AMP	30039033	0400	5.102	UN	30,00	3,60	108,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
33919	HEPARINA SODICA 5000UI/ML 5ML	30039033	0400	5.102	UN	15,00	31,30	469,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
33923	ISOSSORBIDA DINOIDRATO 10MG	30039033	0400	5.102	UN	60,00	0,60	36,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
32398	METFORMINA 850MG	30039033	0400	5.102	UN	60,00	0,25	15,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
33926	METROPOLOL, TARTARATO 1 MG/ML 5 ML	30039033	0400	5.102	AMP	10,00	39,15	391,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
32877	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML	30039033	0400	5.102	UN	100,00	1,32	132,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
31072	OLEO MINERAL 100 ML FARMAX	30049099	0400	5.102	UN	20,00	6,31	126,20	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
32381	OMEPRAZOL 20MG-CAPS	33071000	0400	5.102	UN	100,00	0,19	19,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
30673	SOLUCAO BOLSA RINGER C/LAC 500ML JP	30049047	0400	5.102	UNI	40,00	19,50	780,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	1530 / 00000095744-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FUTURITY MEDICAL IMPORTACAO E EXXPORTACA
<b>CPF/CNPJ:</b>	20.931.845/0001-08
<b>Valor:</b>	R\$ 5.635,70
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 429 FUTURITY
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	15/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	15/03/2023 08:11:40

<b>Código da operação:</b>	00105288
<b>Chave de segurança:</b>	X8C49U17H4VLZN8K

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 E ASSINATURA DO RECEBEDOR		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Número: 5432
		Série: 62 Pag. 1/2

<b>VALLEMED PARIQUERA ACU COMERCIAL LTDA</b> AV DR CARLOS BOTELHO,612 - CENTRO PARIQUERA-ACU / SP - CEP:11930-000 Tel.: 981947948		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA 1 Nº.5432 Série: 62	 CHAVE DE ACESSO 3523.0142.3812.0400.0160.5506.2000.0054.3210.0005.4333 Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, SUJ		Protocolo de Autorização de Uso 135230105009370 20/01/2023 - 15:45:36	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 510030263111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 42.381.204/0001-60	

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0018-00	DATA DA EMISSÃO 20/01/2023
ENDEREÇO R JOSE MIGUEL ABU YAGUI	NR 101	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11900000
MUNICÍPIO REGISTRO	UF SP	TELEFONE / FAX 22365024	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DA SAÍDA 20/01/2023
			HORA DA SAÍDA 15:45:10

**FATURA**

PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
OUTROS	5432	732.00	0.00	732.00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0.00	0.00	0.00	0.00		732.00
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	732.00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS
11479	IBUPROFENO 100MG GTS 20ML Lote: ADF356 Qtd:10.000 Fab:30/01/2022 Val:30/01/2024 Valor Aproximado Tributos R\$ 265.68 (25.45%) - Federais R\$	30049029	0500	5405	UN	10	17,40	0,00	174,00	0,00	0,00	0,00	0%
11715	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREME Lote: 32654 Qtd:6.000 Fab:30/01/2022 Val:30/01/2024 Valor Aproximado Tributos R\$ 219.90 (25.45%) - Federais R\$	30049072	0102	5102	UN	6	24,00	0,00	144,00	0,00	0,00	0,00	0%
3985	SOLUCAO RINGER LACTATO 250 ML Lote: 3653 Qtd:17.000 Fab:30/01/2022 Val:30/01/2024 Valor Aproximado Tributos R\$ 327.42 (26.75%) - Federais R\$	30049099	0500	5405	UN	17	12,00	0,00	204,00	0,00	0,00	0,00	0%
7494	FRALDA SAFETY HIPER PACOTAO EG C/42 Valor Aproximado Tributos R\$ 207.55 (31.45%) - Federais R\$	96190000	0500	5405	UN	1	110,00	0,00	110,00	0,00	0,00	0,00	0%
3986	TUBO DE LATEX No200 1 METRO EMGRUBE Valor Aproximado Tributos R\$ 23.22 (19.33%) - Federais R\$	40091100	0500	5405	UN	5	4,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0%
9748	PAPEL TERMOSENSIVEL P- ECG TITB 80 Valor Aproximado Tributos R\$ 79.02 (32.92%) - Federais R\$	48022090	0500	5405	UN	4	10,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0%

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  <b>DANIELLE GOMES DA SILVA</b> <b>ANALISTA ADMINISTRATIVA</b> <b>INCS - JACUPIRANGA</b>	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		<b>NF-e</b>
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Número: 5432 Série: 62      Pag.2/2

<b>VALLEMED PARIQUERA ACU COMERCIAL LTDA</b>  AV DR CARLOS BOTELHO,612 - CENTRO PARIQUERA-ACU / SP - CEP:11930-000 Tel.: 981947948	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  0 - ENTRADA      1 1 - SAÍDA  Nº.5432  Série: 62	
		CHAVE DE ACESSO 3523.0142.3812.0400.0160.5506.2000.0054.3210.0005.4333
		Consulta de autenticidade no portal da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da SEFAZ Autenticadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, SUJ		<b>Protocolo de Autorização de Uso</b> 135230105009370      20/01/2023 - 15:45:36
INSCRIÇÃO ESTADUAL 510030263111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 42.381.204/0001-60

530	CATETER P\ OXG.TIPO OCULOS    Valor Aproximado	90183929	0102	5102	UN	20	2,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0%
	Tributos R\$ 64.20 (26.75%) - Federais R\$												

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES          <b>DANIELLE GOMES DA SILVA</b> <b>ANALISTA ADMINISTRATIVA</b> <b>INCS - JACUPIRANGA</b>	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0492 / 00000032257-1
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	VALLEMED COMERCIAL EIRELI EPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	42.381.204/0001-60
<b>Valor:</b>	R\$ 732,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 5432 VALLEMED
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	15/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	15/03/2023 08:20:53

<b>Código da operação:</b>	00105831
<b>Chave de segurança:</b>	R1W0RNM27XSPYYPL

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

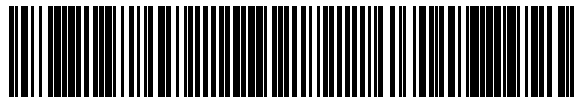
DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP  
AVENIDA CLARA GIANOTTI SOUZA, 101  
CENTRO - 11900-000  
REGISTRO - SP Fone/Fax: 1338213538

DANFE  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 000.006.576  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0251 0843 4100 0123 5500 1000 0065 7617 1294 5395

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

135230256277073 - 17/02/2023 09:17:30

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

574010087117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

51.084.341/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0018-00

DATA DA EMISSÃO

17/02/2023

ENDEREÇO

RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

17/02/2023

MUNICÍPIO

JACUPIRANGA

UF

FONE / FAX

1338643440

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:17:21

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	3.607,40
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	959,89	0,00	3.607,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS 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
123379	SORO FISIOLÓGICO100ML CX C/100 Val Aprox Tributos R\$ 417,30 (26,75%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	30049099	0500	5405	UN	2,0000	780,0000	1.560,00	0,00	0,00		0,00	
115148	SORO FISIOLÓG.BOLSA 250ML C/50 Val Aprox Tributos R\$ 262,15 (26,75%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	30049099	0500	5405	UN	2,0000	490,0000	980,00	0,00	0,00		0,00	
115150	SORO FISIOLÓ.BOLSA 500ML C/20 Val Aprox Tributos R\$ 115,56 (26,75%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	30049099	0500	5405	UN	2,0000	216,0000	432,00	0,00	0,00		0,00	
3294	NOVALGINA 500MG AMP 2ML Val Aprox Tributos R\$ 59,70 (25,45%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	30049012	0500	5405	UN	46,0000	5,1000	234,60	0,00	0,00		0,00	
115155	SORO GLICOFISIOLÓGIC BOL.250ML Val Aprox Tributos R\$ 41,73 (26,75%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	30049099	0500	5405	UN	20,0000	7,8000	156,00	0,00	0,00		0,00	
24264	SULFADIAZINA DE PRATA 50G Val Aprox Tributos R\$ 35,63 (25,45%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	30049072	0500	5405	UN	5,0000	28,0000	140,00	0,00	0,00		0,00	
117906	SORO GLICOSADO 250ML 5% BOLSA Val Aprox Tributos R\$ 23,54 (26,75%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	30049099	0500	5405	UN	10,0000	8,8000	88,00	0,00	0,00		0,00	
98373	OMEPRAZOL 20MG COMP Val Aprox Tributos R\$ 4,28 (25,45%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	30049069	0500	5405	CP	56,0000	0,3000	16,80	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: FORNECIMENTO DE MATERIAIS HOSPITALARES UPA JACUPIRANGA 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 JACUPIRANGA Trib aprox R\$: 485,19 Fed 474,70 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT/empre 39A19D Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 959,89 Valor Aprox Total dos Tributos: R\$ 959,89

RESERVADO AO FISCO

DANIELLE GOMES DA SILVA  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0492 / 00000027903-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA EPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	51.084.341/0001-23
<b>Valor:</b>	R\$ 3.607,40
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 6576 FARMACIA SAO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	15/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	15/03/2023 08:47:33

<b>Código da operação:</b>	00107952
<b>Chave de segurança:</b>	4ANE8VXCWAQSXSM3

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



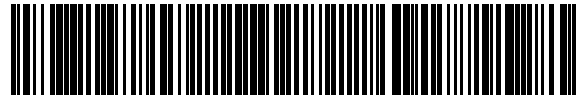
DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP**  
AVENIDA CLARA GIANOTTI SOUZA, 101  
CENTRO - 11900-000  
REGISTRO - SP Fone/Fax: 1338213538

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
**Nº. 000.006.577**  
**Série 001**  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**3523 0251 0843 4100 0123 5500 1000 0065 7717 1105 2491**

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  
**135230256345868 - 17/02/2023 09:25:43**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**574010087117**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.  
CNPJ  
**51.084.341/0001-23**

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

CNPJ / CPF  
**09.268.215/0018-00**

DATA DA EMISSÃO  
**17/02/2023**

ENDEREÇO  
**RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101**

BAIRRO / DISTRITO  
**CENTRO**

CEP  
**11940-000**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
**17/02/2023**

MUNICÍPIO  
**JACUPIRANGA**

UF FONE / FAX  
**SP 1338643440**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA  
**09:25:40**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	510,00
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	148,69	0,00	510,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
FRETE POR CONTA  
**(9) Sem Frete**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
122285	FRALDA GERIATRICA TAM:EG C/7 Val Aprox Tributos R\$ 10,06 (31,45%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	96190000	0500	5405	UN	2,0000	16,0000	32,00	0,00	0,00		0,00	
116757	FRALDA GERIATRICA G C/8UN Val Aprox Tributos R\$ 10,06 (31,45%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	96190000	0500	5405	UN	2,0000	16,0000	32,00	0,00	0,00		0,00	
122584	APARELHO DE PRESSAO+ESTETOSCOPI Val Aprox Tributos R\$ 40,99 (34,16%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	90183220	0500	5405	UN	1,0000	120,0000	120,00	0,00	0,00		0,00	
122959	SERINGA 10ML S/AG. UNID. Val Aprox Tributos R\$ 32,10 (26,75%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	90183119	0500	5405	UN	200,0000	0,6000	120,00	0,00	0,00		0,00	
115111	SERINGA 5ML S/AG. UNID. Val Aprox Tributos R\$ 21,40 (26,75%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	90183119	0500	5405	UN	200,0000	0,4000	80,00	0,00	0,00		0,00	
115112	SERINGA 3ML S/ AG. UNID. Val Aprox Tributos R\$ 8,03 (26,75%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	90183119	0500	5405	UN	100,0000	0,3000	30,00	0,00	0,00		0,00	
122927	AGULHA DESC. 40X 1,2 UNID. Val Aprox Tributos R\$ 4,65 (29,08%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	90183219	0500	5405	UN	100,0000	0,1600	16,00	0,00	0,00		0,00	
115245	COLETOR D/UR.TIP/SACO 2000ML Val Aprox Tributos R\$ 21,40 (26,75%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	90183921	0500	5405	UN	100,0000	0,8000	80,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: FORNECIMENTO DE MATERIAIS HOSPITALARES UPA JACUPIRANGA 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 JACUPIRANGA Trib aprox R\$: 77,85 Fed 70,84 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT/empre 39A19D Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 148,69 Valor Aprox Tributos Incidentes: R\$ 148,69  
**DANIELLE GOMES DA SILVA**  
ANALISTA ADMINISTRATIVA

RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0492 / 00000027903-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA EPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	51.084.341/0001-23
<b>Valor:</b>	R\$ 510,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 6577 FARMACIA SAO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	15/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	15/03/2023 08:50:53

<b>Código da operação:</b>	00108229
<b>Chave de segurança:</b>	3JML5LYXJCJKRNU6

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 FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/02/2023 VALOR TOTAL: R\$ 84,00 DESTINATÁRIO: INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101 CENTRO JACUPIRANGA-SP

NF-e  
Nº. 000.006.579  
Série 001

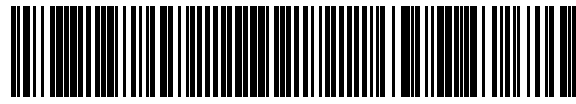
DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP  
AVENIDA CLARA GIANOTTI SOUZA, 101  
CENTRO - 11900-000  
REGISTRO - SP Fone/Fax: 1338213538

DANFE  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 000.006.579  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3523 0251 0843 4100 0123 5500 1000 0065 7911 4842 7476

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  
135230256842515 - 17/02/2023 10:28:16

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
574010087117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.  
CNPJ  
51.084.341/0001-23

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

CNPJ / CPF  
09.268.215/0018-00

DATA DA EMISSÃO  
17/02/2023

ENDEREÇO  
RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101

BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO

CEP  
11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
17/02/2023

MUNICÍPIO  
JACUPIRANGA

UF  
SP

FONE / FAX  
1338643440

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA  
10:28:11

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	84,00
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	32,30	0,00	84,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
FRETE POR CONTA (9) Sem Frete  
CÓDIGO ANTT  
PLACA DO VEÍCULO  
UF  
CNPJ / CPF

ENDEREÇO  
MUNICÍPIO  
UF  
INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE  
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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
122566	GLICERINA ENEMA 12% 500ML Val Aprox Tributos R\$ 32,30 (38,45%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	27101991	0500	5405	UN	6,0000	14,0000	84,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: FORNECIMENTO DE MATERIAIS HOSPITALARES UPA JACUPIRANGA 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 JACUPIRANGA Trib aprox R\$: 11,30 Fed 21,00 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT/empre 39A19D Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 32,30 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 32,30  
DANIELLE GOMES DA SILVA  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga nº 001/2023

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0492 / 00000027903-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA EPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	51.084.341/0001-23
<b>Valor:</b>	R\$ 84,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 6579 SAO JOSE
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	15/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	15/03/2023 08:53:53

<b>Código da operação:</b>	00108496
<b>Chave de segurança:</b>	M8XX3AREXSW048H9

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

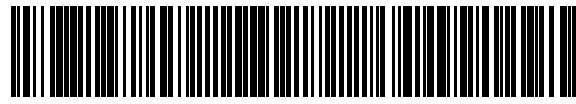
DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP**  
AVENIDA CLARA GIANOTTI SOUZA, 101  
CENTRO - 11900-000  
REGISTRO - SP Fone/Fax: 1338213538

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
**Nº. 000.006.581**  
**Série 001**  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**3523 0251 0843 4100 0123 5500 1000 0065 8119 8627 5931**

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  
**135230276610751 - 22/02/2023 14:49:14**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**574010087117**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ  
**51.084.341/0001-23**

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

CNPJ / CPF  
**09.268.215/0018-00**

DATA DA EMISSÃO  
**22/02/2023**

ENDEREÇO  
**RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101**

BAIRRO / DISTRITO  
**CENTRO**

CEP  
**11940-000**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
**22/02/2023**

MUNICÍPIO  
**JACUPIRANGA**

UF  
**SP**

FONE / FAX  
**1338643440**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA  
**14:49:11**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.682,00
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	717,44	0,00	2.682,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
FRETE POR CONTA  
**(9) Sem Frete**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
122759	SORO FISIOLÓGICO 500ML BOLSA Val Aprox Tributos R\$ 315,65 (26,75%) Fonte: IBPT/empres 39A19D	30049099	0500	5405	UN	100,0000	11,8000	1.180,00	0,00	0,00		0,00	
122757	SORO FISIOLÓGICO 100ML BOLSA Val Aprox Tributos R\$ 187,79 (26,75%) Fonte: IBPT/empres 39A19D	30049099	0500	5405	UN	90,0000	7,8000	702,00	0,00	0,00		0,00	
122487	DEXAMETASONA 4MG AMP.UNID. Val Aprox Tributos R\$ 120,37 (26,75%) Fonte: IBPT/empres 39A19D	30049099	0500	5405	UN	100,0000	4,5000	450,00	0,00	0,00		0,00	
117334	DIPIRONA 500MG/ML INJ 2ML UNI Val Aprox Tributos R\$ 93,63 (26,75%) Fonte: IBPT/empres 39A19D	30049099	0500	5405	UN	100,0000	3,5000	350,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: FORNECIMENTO DE MATERIAIS HOSPITALARES UPA JACUPIRANGA 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 JACUPIRANGA Trib aprox R\$: 360,73 Fed 356,71 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT/empres 39A19D Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 717,44 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 717,44

RESERVADO AO FISCO

**DANIELLE GOMES DA SILVA**  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga nº 001/2023

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0492 / 00000027903-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA EPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	51.084.341/0001-23
<b>Valor:</b>	R\$ 2.682,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 6581 SAO JOSE
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	15/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	15/03/2023 08:59:06

<b>Código da operação:</b>	00109054
<b>Chave de segurança:</b>	77RTYY6SZ5VY5KS9

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

FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP

AVENIDA CLARA GIANOTTI SOUZA, 101  
CENTRO - 11900-000  
REGISTRO - SP Fone/Fax: 1338213538

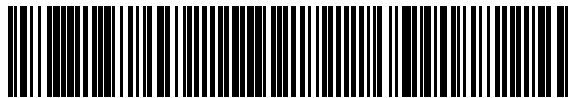
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.582  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0251 0843 4100 0123 5500 1000 0065 8219 1704 3501

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

135230276953561 - 22/02/2023 15:30:59

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

574010087117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

51.084.341/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0018-00

DATA DA EMISSÃO

22/02/2023

ENDEREÇO

RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

22/02/2023

MUNICÍPIO

JACUPIRANGA

UF

SP

FONE / FAX

1338643440

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:30:56

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	630,00
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	167,28	0,00	630,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS 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
53527	ESCOPOLAMINA+DIP AMP 5ML Val Aprox Tributos R\$ 131,07 (26,75%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	30049099	0500	5405	UN	100,0000	4,9000	490,00	0,00	0,00		0,00	
122927	AGULHA DESC. 40X 1,2 100UNID. Val Aprox Tributos R\$ 4,65 (29,08%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	90183219	0500	5405	UN	1,0000	16,0000	16,00	0,00	0,00		0,00	
49849	IBUPROFENO 100MG GTS 20ML Val Aprox Tributos R\$ 16,29 (25,45%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	30049029	0500	5405	UN	5,0000	12,8000	64,00	0,00	0,00		0,00	
16486	DIPIRONA 500MG GTS FR 20ML Val Aprox Tributos R\$ 15,27 (25,45%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	30049069	0500	5405	UN	10,0000	6,0000	60,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: FORNECIMENTO DE MATERIAIS HOSPITALARES UPA JACUPIRANGA 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 JACUPIRANGA OC Trib aprox R\$: 85,10 Fed 82,18 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT/empre 39A19D Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 167,28 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 167,28

RESERVADO AO FISCO

DANIELLE GOMES DA SILVA

ANALISTA ADMINISTRATIVA

INCS - JACUPIRANGA

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0492 / 00000027903-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA EPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	51.084.341/0001-23
<b>Valor:</b>	R\$ 630,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 658 FARMACIA SAO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	15/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	15/03/2023 09:03:47

<b>Código da operação:</b>	00109487
<b>Chave de segurança:</b>	YTRQRJ12L7PQU4A7

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 VALLEMED COMERCIAL EIRELI - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000002359 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>VALLEMED COMERCIAL EIRELI - EPP</b>  AV. CLARA GIANOTTI DE SOUZA, 258 C - CENTRO - CEP: 11900-000 - REGISTRO - SP TEL: (13)3821-1324	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000002359 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
		CHAVE DE ACESSO 3522 1027 4320 3000 0123 5500 1000 0023 5912 4020 3130  Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO <b>Venda mercadorias c/ST</b>	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135221410284758 14/10/2022 13:48:58</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>574070586114</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. <b>27.432.030/0001-23</b>

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>		<b>09.268.215/0018-00</b>	<b>14/10/2022</b>
ENDEREÇO <b>R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101</b>	BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>11900-000</b>	DATA SAÍDA / ENTRADA <b>14/10/2022</b>
MUNICÍPIO <b>REGISTRO</b>	FONE / FAX <b>(11)2236-5024</b>	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>13:44:02</b>

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS <b>0,00</b>	BASE CÁLC. ICMS SUBST. <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS SUBST. <b>0,00</b>	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS <b>235,33</b>	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>916,00</b>
VALOR DO FRETE <b>0,00</b>	VALOR DO SEGURO <b>0,00</b>	DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESP. ACESS. <b>0,00</b>	VALOR DO IPI <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DA NOTA <b>916,00</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA <b>1 - DESTINATÁRIO</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL <b>O MESMO DO DESTINATARIO</b>		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ENDEREÇO	QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
3644	CLORETO DE SODIO 0,9% BOLSA 100ML-JP	30049099	0500	5405	UND	100,00	8,10	0,00	810,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11065	AMPLICTIL CX 10UN	90211010	0500	5405	UND	1,00	106,00	0,00	106,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL " "NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI"  Valor Aprox. dos Tributos R\$ 235,33 (25,69%) Fonte: IBPT  <b>DANIELLE GOMES DA SILVA</b> <b>ANALISTA ADMINISTRATIVA</b> <b>INCS - JACUPIRANGA</b>	161 de 253

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0492 / 00000032257-1
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	VALLEMED COMERCIAL EIRELI
<b>CPF/CNPJ:</b>	42.381.204/0001-60
<b>Valor:</b>	R\$ 916,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	VALLEMED
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	15/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	15/03/2023 09:44:37

<b>Código da operação:</b>	00114173
<b>Chave de segurança:</b>	0YGMW6WRQ0GGP2J8

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 da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

## NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 2676271 Série 1, emitido em 17/03/2023

Número da Nota

**02676253**

Data e Hora de Emissão

**17/03/2023 15:44:41**

Código de Verificação

**QCGD-FGLJ**

20230329u39459331000634

### 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 CIENCIAS DA**

CPF/CNPJ: **09.268.215/0018-00**

Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **R JOSE MIGUEL ABU YAGUI 101 - CENTRO - CEP: 11940-000**

Município: **Jacupiranga**

UF: **SP**

E-mail: **aline.costa@incs.org.br**

### INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----**

Nome/Razão Social: **----**

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Total de Crédito Caixa Alimentação: R\$ 5.808,64 - (32 cartão(ões))

Vencimento em 16/03/2023

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 3EF85C 23.1.B

Número do protocolo do pedido: 20230316001666

REALIZE O PAGAMENTO APENAS DE BOLETOS EMITIDOS POR VOCÊ NA ÁREA LOGADA E SEGURA DO SEU PORTAL RH. PREVINA-SE E EVITE PREJUÍZOS FINANCEIROS.

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00**

**VALOR TOTAL RECEBIDO = R\$ 5.808,64**

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\$)

**0,00**

Base de Cálculo (R\$)

**0,00**

Alíquota (%)

**2,00%**

Valor do ISS (R\$)

**0,00**

Crédito (R\$)

**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 2676271 Série 1, emitido em 17/03/2023;

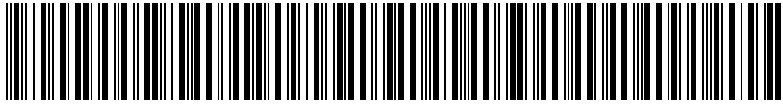
## Relatório de Detalhes do Pedido

CNPJ: 09.268.215/0018-00  
 Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA  
 Pedido: 20230227000691  
 Data do Pedido: 27/02/2023 08:20

Resumo do Pedido							
Produto	Data do Crédito	Total do Pedido (R\$)	Descrição	Valor base	Qtde Beneficiários	Qtde Provisórios	Total (R\$)
CAIXA Alimentação	07/03/2023	5.808,64					
			Valor do Benefício (R\$)		32		5.808,64
			Taxa de serviço (% por valor creditado)	0,00	32		0,00
<b>Valor Total do Pedido (R\$)</b>		<b>5.808,64</b>					

Detalhes do Pedido									
Nome	Valor do Benefício (R\$)	Produto	CPF	Matrícula	Cód. Local Entrega	Local de Entrega	Cód. Departamento	Departamento	Emissão Cartão
ALIENE GOMES RAMOS	181,52	CAIXA Alimentaçã	472.656.488-97		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ANA CRISTINA SILVA MACHADO	181,52	CAIXA Alimentaçã	414.843.688-27		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ANA LICE BAIROS DA SILVA	181,52	CAIXA Alimentaçã	050.381.785-61		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ANGELA MARIA SOARES DOS SANTOS MOREI	181,52	CAIXA Alimentaçã	038.492.659-27		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ANGELO BARBOSA DE ANDRADE	181,52	CAIXA Alimentaçã	336.378.478-33		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
APARECIDO BARBOSA OLIVEIRA	181,52	CAIXA Alimentaçã	044.571.988-54		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
AVELINO RODRIGUES DE OLIVEIRA NETO	181,52	CAIXA Alimentaçã	265.092.698-80		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
BEATRIZ SILVA	181,52	CAIXA Alimentaçã	114.413.048-43		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
BRUNO DE OLIVEIRA MOURA	181,52	CAIXA Alimentaçã	529.824.708-37		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
BRUNO LEITE GUERRA	181,52	CAIXA Alimentaçã	383.921.288-00		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CARLA CRISTINA DA SILVA TAVEIRA	181,52	CAIXA Alimentaçã	215.044.438-02		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CLAUDENICE DOS SANTOS	181,52	CAIXA Alimentaçã	341.880.158-70		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CLAUDIA RIBEIRO DOS SANTOS	181,52	CAIXA Alimentaçã	292.493.868-69		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CRISTIANE DE ALMEIDA SANTOS	181,52	CAIXA Alimentaçã	042.710.539-02		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
DANIELLE GOMES DA SILVA	181,52	CAIXA Alimentaçã	418.013.668-61		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ERICA CAROLINE THOME DOS SANTOS	181,52	CAIXA Alimentaçã	363.696.658-86		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
FELIPE AUGUSTO RANGEL MOREIRA	181,52	CAIXA Alimentaçã	444.516.488-74		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Sim
GISELE APARECIDA MACHADO PEREIRA	181,52	CAIXA Alimentaçã	333.587.398-05		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
IVONE SOARES FAGUNDES DE MATTOS	181,52	CAIXA Alimentaçã	124.924.178-24		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
JANAIR RIBEIRO	181,52	CAIXA Alimentaçã	327.004.578-62		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
LENI LIMA DOS SANTOS	181,52	CAIXA Alimentaçã	316.541.048-84		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
MARIA EDINA DA COSTA BARBOSA	181,52	CAIXA Alimentaçã	369.851.938-03		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
MARISABEL FELIS CRISTIANO	181,52	CAIXA Alimentaçã	342.217.778-77		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
NEIDE MORAIS ESTEVAM	181,52	CAIXA Alimentaçã	254.820.308-57		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
PATRICIA CARRIEL PEREIRA DE GODOY	181,52	CAIXA Alimentaçã	312.387.688-81		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
PAULO TOSHIO MAEBARA JUNIOR	181,52	CAIXA Alimentaçã	229.734.318-32		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Sim
RAMON DA SILVA GONÇALVES	181,52	CAIXA Alimentaçã	466.734.538-18		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ROSANA BARBOSA FRANCA	181,52	CAIXA Alimentaçã	328.668.318-37		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
SAMARA ARRAES LEITE	181,52	CAIXA Alimentaçã	107.095.064-57		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
SOLANGE DIAS DOS SANTOS	181,52	CAIXA Alimentaçã	159.051.628-16		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
VANESSA OLIVEIRA DE SOUZA RAFAELI	181,52	CAIXA Alimentaçã	313.261.188-38		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ZELIA MOREIRA DA SILVA	181,52	CAIXA Alimentaçã	256.820.828-77		01	STITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não

Local de Pagamento <b>PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE</b>					Vencimento <b>16/03/2023</b>
Beneficiário <b>CAIXA CARTOES PRE-PAGOS S.A.</b>			CNPJ/CPF <b>39.459.331/0006-34</b>	Agência / Código do Beneficiário <b>4255/1156696-5</b>	
Data do Documento <b>16/03/2023</b>	Nº do Documento <b>20230316001666</b>	Espécie Doc. <b>DV</b>	Aceite <b>N</b>	Data de Processamento <b>16/03/2023</b>	Nosso Número / Cód. do Documento <b>14000000000089472-4</b>
Uso do Banco	Carteira <b>RG</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento <b>5808,64</b>
Instruções Sr. Caixa: Não receber após 10/04/2023. Não receber valor inferior ao valor facial deste boleto sem autorização do beneficiário. Sr. Cliente: Este produto é pré-pago e seu pedido será processado e entregue somente após a confirmação do pagamento. Após o dia 10/04/2023 o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido e novo boleto. Produtos: Caixa Alimentação					(-) Desconto / Abatimento <b>0,00</b>
					(-) Outras Deduções <b>0,00</b>
					(+) Mora / Multa <b>0,00</b>
					(+) Outros Acréscimos <b>0,00</b>
					(=) Valor Cobrado <b>5808,64</b>
Beneficiário <b>CAIXA CARTOES PRE-PAGOS S.A.</b> <b>AV ENGENHEIRO LUIZ CARLOS BERRINI, 1700 ANDAR 5 CONJ PARTE 5, CIDADE MONCOES, SAO</b>					
Pagador <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA</b> <b>R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 - CENTRO - JACUPIRANGA / SP</b>					<b>09.268.215/0018-00</b>
Código de Baixa					



Autenticação Mecânica

**FICHA DE COMPENSAÇÃO**

**BENEFICIÁRIO :** CAIXA CARTOES PRE-PAGOS S.A.

AV ENGENHEIRO LUIZ CARLOS BERRINI, 1700 ANDAR 5 CONJ PARTE 5, CIDADE MONCOES, SAO PAULO, SP CEP: 04.571-

Nome do Beneficiário <b>CAIXA CARTOES PRE-PAGOS S.A.</b>	CNPJ/CPF <b>39.459.331/0006-34</b>	Data de Vencimento <b>16/03/2023</b>	Valor Cobrado <b>5808,64</b>
Agência / Código do Beneficiário <b>4255/1156696-5</b>	Nosso Número <b>14000000000089472-4</b>	Autenticação Mecânica	

**CAIXA**  
Pré-Pagos



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>Conta de débito:</b>	3915   003   00004817-5

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	10491.15668 96000.100048 00008.947251 8 92910000580864
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
<b>Código do Banco:</b>	104
<b>Código do ISPB:</b>	00360305
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>CAIXA CARTOES PRE-PAGOS S.A.</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>CAIXA CARTOES PRE-PAGOS S.A.</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>39.459.331/0006-34</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Data do Vencimento:</b>	16/03/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	16/03/2023
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	5.808,64
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	5.808,64
<b>Valor Pago (R\$):</b>	5.808,64

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

**Identificação do Pagamento:** VR JACUPIRANGA

**Data/hora da operação:** 16/03/2023 10:44:29

**Código da operação:** 075147177

**Chave de segurança:** 7W3RYKCMCNFR98L9

**Operação realizada 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 MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PIRES  
SECRETARIA DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
974



Data e Hora da Emissão	09/02/2023 17:06:32	Competência	9/2/2023	Código de Verificação	R2NQFCOGM
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	JACUPIRANGA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	WK MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE MÁQUINAS APARELHOS E MATERIAIS ELETRICOS LTDA				
Nome Fantasia	WK GERADORES DE ENERGIA				
CNPJ/CPF	34.380.771/0001-73	Inscrição Municipal	1025625	Município	RIBEIRAO PIRES - SP
Endereço e Cep	AVENIDA PRINCESA IZABEL ,757 - ALIANÇA CEP: 09403-100				
Complemento:		Telefone:	(11)4826-6093	e-mail:	fariasbraga.contabil@gmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0018-00	Inscrição Municipal		Município	JACUPIRANGA - SP
Endereço e CEP	TRAVESSA MUNICIPAL TODOS ,101 - Jacupiranga CEP: 11940-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Ref: Manutenção corretiva do grupo gerador do hospital de Jacupiranga.  
Condições de pagamento sinal de 50% e saldo final para 28 dias apos entrega do serviço  
Concedido desconto de 200 reais sobre o valor de 4.682,52

Código do Serviço / Atividade

14.01 / 8.1401b - Lubrificação,limpeza,lustração,revisão,carga e descarga,conserto,restauração,blindagem,manutenção e

Detalhamento Especifico da Construção Civil

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

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	4.482,52	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	4.482,52
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	4.482,52
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	4.482,52	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não			

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

DANIELLE GOMES DA SILVA  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA



RECIBO DO PAGADOR

**Itaú** Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 00023.700693 19938.440005 1 92880000224126

<b>Local de pagamento:</b> Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento <b>13/03/2023</b>
Beneficiário <b>WK MANUTENCAO E REPARACAO DE M</b> CNPJ/CPF: 34.380.771/0001-73 PRINCESA IZABEL, 757, SALA 01 , 09403100 - ALIANCA - RIBEIRAO PIRES - SP					Agência/Código Beneficiário 0691/99384-4
Data do documento 09/02/2023	Núm. do documento 974	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 09/02/2023	Nosso Número 157 / 00000237
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>2.241,26</b>
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.  APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2.00% APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 1.00% AO MÊS MANUTENÇÃO CORRETIVA DO GRUPO GERADOR					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
<b>Pagador:</b> INC INSTITUTO N C E SAUDE CNPJ/CPF: 09.268.215/0018-00 RUA JOSE MIGUELABU YAGUI 101 , 11940000 - CENTRI - JACUPIRANGA - SP					
<b>Beneficiário final:</b> CNPJ/CPF:					

Autenticação mecânica

**Itaú** Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 00023.700693 19938.440005 1 92880000224126

<b>Local de pagamento:</b> Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento <b>13/03/2023</b>
Beneficiário <b>WK MANUTENCAO E REPARACAO DE M</b> CNPJ/CPF: 34.380.771/0001-73 PRINCESA IZABEL, 757, SALA 01 , 09403100 - ALIANCA - RIBEIRAO PIRES - SP					Agência/Código Beneficiário 0691/99384-4
Data do documento 09/02/2023	Núm. do documento 974	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 09/02/2023	Nosso Número 157 / 00000237
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>2.241,26</b>
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.  APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2.00% APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 1.00% AO MÊS MANUTENÇÃO CORRETIVA DO GRUPO GERADOR					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
<b>Pagador:</b> INC INSTITUTO N C E SAUDE CNPJ/CPF: 09.268.215/0018-00 RUA JOSE MIGUELABU YAGUI 101 , 11940000 - CENTRI - JACUPIRANGA - SP					
<b>Beneficiário final:</b> CNPJ/CPF:					



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

DANIELLE GOMES DA SILVA  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

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

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>Conta de débito:</b>	3915   003   00004817-5

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.57007 00023.700693 19938.440005 1 92880000224126
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>WK MANUTENCAO E REPARACAO DE M</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>WK MANUTENCAO E REPARACAO DE M</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>34.380.771/0001-73</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INC INSTITUTO N C E SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Data do Vencimento:</b>	13/03/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	16/03/2023
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	2.241,26
<b>Juros (R\$):</b>	2,25
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	44,83
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	2.288,34
<b>Valor Pago (R\$):</b>	2.288,34

**Identificação do Pagamento:** NF 974 WK MANUTENCAO

**Data/hora da operação:** 16/03/2023 16:45:18

**Código da operação:** 075376168

**Chave de segurança:** WHHM5C84W575QZ9P

**Operação realizada 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 MUNICIPAL DE REGISTRO  
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
176



Data e Hora da Emissão	10/03/2023 17:10:10	Competência	10/3/2023	Código de Verificação	COFVCPX5Y
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	REGISTRO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	MEDVALE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.				
Nome Fantasia	MEDVALE SERVIÇOS MÉDICOS				
CNPJ/CPF	32.522.936/0001-79	Inscrição Municipal	3218291	Município	REGISTRO - SP
Endereço e Cep	RUA SAO PAULO ,266 - VILA FATIMA CEP: 11900-000				
Complemento:	SALA 01	Telefone:	11991669777	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome					
CNPJ/CPF		Inscrição Municipal		Município	-
Endereço e CEP					
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

"REALIZAÇÃO DE 07 (SETE) PLANTÕES MÉDICOS PELO PROFISSIONAL MÉDICO DR. MURILO NASCIUTI, CRM-SP N. 177.848, NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2.023."

"SERVIÇOS PRESTADOS NO PRONTO ATENDIMENTO DE JACUPIRANGA, EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO 001/2020, FIRMAO ENTRE O INCS e INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE JACUPIRANGA."

"Declaramos sob a pena da lei, para fins da dispensa de retenção de contribuições previdenciárias de que trata o ART. 219 do decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999 C.C ART. 120, inciso III da instrução normativa RFB nº 971, de 13/11/2009, que os serviços são prestados por profissionais regulamentados por Legislação Federal, sendo os mesmos sócios civis, sem o concurso de empregados ou auxiliares."

Dados Bancários:  
Banco SANTANDER S/A  
Agencia: 4.564  
Conta Corrente: 01.038561-3  
MURILO NASCIUTTI e CPF: 036.221.646-03  
Fone: (34) 9166.9777

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 0403 - Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Sanatórios, Manicômios, Casas De Saúde, Prontos-Socorros, Ambulat

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	10.045,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	10.045,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	10.045,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	3,83
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	10.045,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não			

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

DANIELLE GOMES DA SILVA  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4564 / 00001038561-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	MEDVALE SERVICOS MEDICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	036.221.646-03
<b>Valor:</b>	R\$ 10.045,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 176 MEDVALE
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	16/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	16/03/2023 16:35:22

<b>Código da operação:</b>	00150362
<b>Chave de segurança:</b>	XU4R8SY71T4RVKPG

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 REGISTRO  
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
4346



Data e Hora da Emissão	07/03/2023 18:01:42	Competência	7/3/2023	Código de Verificação	TP76XYUPA
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	REGISTRO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	VENUS MEDICINA FISICA E REABILITAÇÃO S/C LTDA - EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	44.303.840/0001-07	Inscrição Municipal	3475301	Município	REGISTRO - SP
Endereço e Cep	AV WILD JOSE DE SOUZA ,185 - CENTRO CEP: 11900-000				
Complemento:		Telefone:	(11)3821-2776	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0018-00	Inscrição Municipal	8660700	Município	JACUPIRANGA - SP
Endereço e CEP	JOSE MIGUEL ABU YAGUI ,101 - CENTRO CEP: 11940-000				
Complemento:		Telefone:	(11)2236-5024	e-mail:	

Discriminação dos Serviços

serviços médicos prestados na especialidade ,ortopedia ,referente ao mês 02/2023 para o pronto atendimento de Jacupiranga ,em conformidade com o contrato de gestão n 001/2020 firmado entre o incs-instituto nacional de ciências da saúde e a prefeitura municipal de Jacupiranga valor aproximado dos tributos r\$573,75

Código do Serviço / Atividade

4.02 / 0402 - Análises Clínicas, Patologia, Eletricidade Médica, Radioterapia, Quimioterapia, Ultra-Onografia, Res

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	48,75	COFINS	225,00	IR(R\$)	112,50	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	75,00
-----	-------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	7.500,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	7.500,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	461,25	0-Nenhum		Base de Cálculo	7.500,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	4,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	7.038,75	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	300,00
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.  
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, registro.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0176 / 00000027377-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	VENUS MEDICINA FISICA E REABILITACAO
<b>CPF/CNPJ:</b>	44.303.840/0001-07
<b>Valor:</b>	R\$ 7.038,75
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 4346 VENUS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	17/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	17/03/2023 10:37:38

<b>Código da operação:</b>	00117956
<b>Chave de segurança:</b>	LAMH6F2697HEQACL

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 FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/01/2023 VALOR TOTAL: R\$ 3.263,40 DESTINATÁRIO: INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101 CENTRO JACUPIRANGA-SP

NF-e  
Nº. 000.006.540  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP

AVENIDA CLARA GIANOTTI SOUZA, 101  
CENTRO - 11900-000  
REGISTRO - SP Fone/Fax: 1338213538

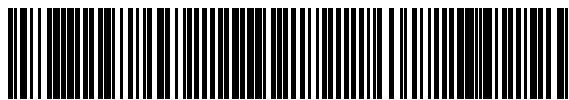
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.540  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0151 0843 4100 0123 5500 1000 0065 4010 0160 8300

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

135230139959663 - 27/01/2023 10:50:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

574010087117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

51.084.341/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0018-00

DATA DA EMISSÃO

27/01/2023

ENDEREÇO

RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

27/01/2023

MUNICÍPIO

JACUPIRANGA

UF

FONE / FAX

1338643440

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:50:34

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	3.263,40
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	852,79	0,00	3.263,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(9) Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
122757	SORO FISIOLÓGICO 100ML BOLSA Val Aprox Tributos R\$ 340,10 (26,75%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	30049099	0500	5405	UN	163,0000	7,8000	1.271,40	0,00	0,00		0,00	
122759	SORO FISIOLÓGICO 500ML BOLSA Val Aprox Tributos R\$ 117,96 (26,75%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	30049099	0500	5405	UN	45,0000	9,8000	441,00	0,00	0,00		0,00	
115399	OMEPRAZOL 40MG AMP.UNID.10ML Val Aprox Tributos R\$ 311,76 (25,45%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	30049069	0500	5405	UN	50,0000	24,5000	1.225,00	0,00	0,00		0,00	
118661	BROMOPRIDA 10MG INJ.AMP.UNID. Val Aprox Tributos R\$ 82,97 (25,45%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	30049045	0500	5405	UN	100,0000	3,2600	326,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: FORNECIMENTO DE MATERIAIS HOSPITALARES UPA JACUPIRANGA 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 JACUPIRANGA Trib aprox R\$: 438,92 Fed 413,87 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT/empre 39A19D Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 852,79 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 852,79

DANIELLE GOMES DA SILVA

ANALISTA ADMINISTRATIVA

INCS - JACUPIRANGA

RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga nº 01/2023



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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0492 / 00000027903-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA EPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	51.084.341/0001-23
<b>Valor:</b>	R\$ 3.263,40
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 6540 DROGA SAO J
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	17/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	17/03/2023 16:37:01

<b>Código da operação:</b>	00154824
<b>Chave de segurança:</b>	SZKQXZ1UUEUGEZH

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 FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/02/2023 VALOR TOTAL: R\$ 3.769,60 DESTINATÁRIO: INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101 CENTRO JACUPIRANGA-SP

NF-e  
Nº. 000.006.547  
Série 001

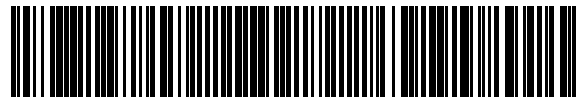
DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP  
AVENIDA CLARA GIANOTTI SOUZA, 101  
CENTRO - 11900-000  
REGISTRO - SP Fone/Fax: 1338213538

DANFE  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 000.006.547  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3523 0251 0843 4100 0123 5500 1000 0065 4714 2498 0398  
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  
135230173205651 - 02/02/2023 13:20:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
574010087117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.  
CNPJ  
51.084.341/0001-23

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

CNPJ / CPF  
09.268.215/0018-00

DATA DA EMISSÃO  
02/02/2023

ENDEREÇO  
RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101  
MUNICÍPIO  
JACUPIRANGA

BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO  
UF  
SP

CEP  
11940-000  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
1338643440

DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
02/02/2023  
HORA DA SAÍDA/ENTRADA  
13:20:44

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	3.769,60
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	1.008,37	0,00	3.769,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS 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
122759	SORO FISIOLÓGICO 500ML BOLSA Val Aprox Tributos R\$ 524,30 (26,75%) Fonte: IBPT/empres 39A19D	30049099	0500	5405	UN	200,0000	9,8000	1.960,00	0,00	0,00		0,00	
122758	SORO FISIOLÓGICO 250ML BOLSA Val Aprox Tributos R\$ 484,07 (26,75%) Fonte: IBPT/empres 39A19D	30049099	0500	5405	UN	232,0000	7,8000	1.809,60	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: FORNECIMENTO DE MATERIAIS HOSPITALARES UPA JACUPIRANGA 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 JACUPIRANGA Trib aprox R\$: 507,01 Fed 501,36 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT/empres 39A19D Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 1.008,37 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1.008,37  
DANIELLE GOMES DA SILVA

RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga nº 001/2023

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0492 / 00000027903-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA EPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	51.084.341/0001-23
<b>Valor:</b>	R\$ 3.769,60
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 6547 DROGA SAO JO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	17/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	17/03/2023 16:39:29

<b>Código da operação:</b>	00155057
<b>Chave de segurança:</b>	VUFVJ3FZZKQM6HMG

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 FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/02/2023 VALOR TOTAL: R\$ 359,40 DESTINATÁRIO: INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101 CENTRO JACUPIRANGA-SP

NF-e  
Nº. 000.006.551  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP

AVENIDA CLARA GIANOTTI SOUZA, 101  
CENTRO - 11900-000  
REGISTRO - SP Fone/Fax: 1338213538

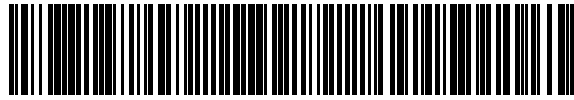
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.551  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0251 0843 4100 0123 5500 1000 0065 5119 2058 3159

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

135230179319172 - 03/02/2023 10:56:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

574010087117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

51.084.341/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0018-00

DATA DA EMISSÃO

03/02/2023

ENDEREÇO

RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

03/02/2023

MUNICÍPIO

JACUPIRANGA

UF

SP

FONE / FAX

1338643440

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:56:30

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	359,40
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	98,92	0,00	359,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(9) Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
32332	SULFADIAZINA PRATA CR BG 30G Val Aprox Tributos R\$ 12,72 (25,45%) Fonte: IBPT/empres 39A19D	30049072	0500	5405	UN	2,0000	25,0000	50,00	0,00	0,00		0,00	
122673	RINGER C/LACTATO 500ML BOLSA Val Aprox Tributos R\$ 74,90 (26,75%) Fonte: IBPT/empres 39A19D	30049099	0500	5405	UN	20,0000	14,0000	280,00	0,00	0,00		0,00	
115833	VASELINA LIQUIDA FR.100ML . Val Aprox Tributos R\$ 11,30 (38,45%) Fonte: IBPT/empres 39A19D	27101991	0500	5405	UN	3,0000	9,8000	29,40	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: FORNECIMENTO DE MATERIAIS HOSPITALARES UPA JACUPIRANGA 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 JACUPIRANGA OC Trib aprox R\$: 48,33 Fed 50,59 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT/empres 39A19D Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 98,92 Valor Aprox Tributos Incidentes: R\$ 98,92

RESERVADO AO FISCO

DANIELLE GOMES DA SILVA

ANALISTA ADMINISTRATIVA

INCS - JACUPIRANGA

Impresso em 03/02/2023 às 17:16:22

Gerado em www.fisat.com.br  
180 de 253

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga - Contrato de Gestão nº 001/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0492 / 00000027903-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA EPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	51.084.341/0001-23
<b>Valor:</b>	R\$ 359,40
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 6551 DROGA SAO JO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	17/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	17/03/2023 16:48:56

<b>Código da operação:</b>	00156081
<b>Chave de segurança:</b>	Z3N8J4LZJK1T49TR

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

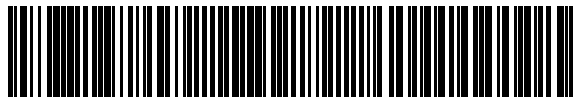
DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP  
AVENIDA CLARA GIANOTTI SOUZA, 101  
CENTRO - 11900-000  
REGISTRO - SP Fone/Fax: 1338213538

DANFE  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 000.006.552  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3523 0251 0843 4100 0123 5500 1000 0065 5219 1546 5256

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135230179501506 - 03/02/2023 11:18:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
574010087117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ  
51.084.341/0001-23

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

CNPJ / CPF  
09.268.215/0018-00

DATA DA EMISSÃO  
03/02/2023

ENDEREÇO  
RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101

BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO

CEP  
11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
03/02/2023

MUNICÍPIO  
JACUPIRANGA

UF  
SP

FONE / FAX  
1338643440

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA  
11:18:33

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	509,00
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	140,65	0,00	509,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS 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
116757	FRALDA GERIATRICA G C/8UN Val Aprox Tributos R\$ 10,06 (31,45%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	96190000	0500	5405	UN	2,0000	16,0000	32,00	0,00	0,00		0,00	
122285	FRALDA GERIATRICA TAM:EG C/7 Val Aprox Tributos R\$ 20,13 (31,45%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	96190000	0500	5405	UN	4,0000	16,0000	64,00	0,00	0,00		0,00	
115112	SERINGA 3ML S/ AG. UNID. Val Aprox Tributos R\$ 18,73 (26,75%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	90183119	0500	5405	UN	200,0000	0,3500	70,00	0,00	0,00		0,00	
115111	SERINGA 5ML S/AG. UNID. Val Aprox Tributos R\$ 26,75 (26,75%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	90183119	0500	5405	UN	200,0000	0,5000	100,00	0,00	0,00		0,00	
115245	COLETOR D/UR.TIP./SACO 2000ML Val Aprox Tributos R\$ 6,21 (26,75%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	90183921	0500	5405	UN	29,0000	0,8000	23,20	0,00	0,00		0,00	
123186	SONDA ASPIR TRAQ C/VAL No16 Val Aprox Tributos R\$ 13,37 (26,75%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	90183929	0500	5405	UN	20,0000	2,5000	50,00	0,00	0,00		0,00	
122733	SONDA ASPIR TRAQUE C/VAL No8 Val Aprox Tributos R\$ 13,37 (26,75%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	90183929	0500	5405	UN	20,0000	2,5000	50,00	0,00	0,00		0,00	
123335	SONDA ASPIR TRAQ C/VAL No6 Val Aprox Tributos R\$ 13,37 (26,75%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	90183929	0500	5405	UN	20,0000	2,5000	50,00	0,00	0,00		0,00	
123185	SONDA ASPIR TRAQ C/VAL No12 Val Aprox Tributos R\$ 13,37 (26,75%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	90183929	0500	5405	UN	20,0000	2,5000	50,00	0,00	0,00		0,00	
122950	SONDA NASOGASTRIC LON N18 Val Aprox Tributos R\$ 5,29 (26,75%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	90183921	0500	5405	UN	10,0000	1,9800	19,80	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: FORNECIMENTO DE MATERIAIS HOSPITALARES UPA JACUPIRANGA 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 JACUPIRANGA OC Trib aprox R\$: 68,44 Fed 72,21 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT/empre 39A19D Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 140,65 Valor Aprox Tributos Incidentes: R\$ 140,65  
DANIELLE GOMES DA SILVA  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0492 / 00000027903-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA EPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	51.084.341/0001-23
<b>Valor:</b>	R\$ 509,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 6552 DROGA SAO JO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	17/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	17/03/2023 16:51:34

<b>Código da operação:</b>	00156285
<b>Chave de segurança:</b>	CONGEK27LLWHL3LH

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 FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/02/2023 VALOR TOTAL: R\$ 929,00 DESTINATÁRIO: INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101 CENTRO JACUPIRANGA-SP

NF-e  
Nº. 000.006.554  
Série 001

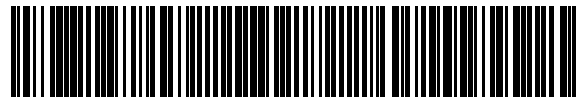
DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP  
AVENIDA CLARA GIANOTTI SOUZA, 101  
CENTRO - 11900-000  
REGISTRO - SP Fone/Fax: 1338213538

DANFE  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 000.006.554  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3523 0251 0843 4100 0123 5500 1000 0065 5414 8457 4447  
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  
135230180603345 - 03/02/2023 14:09:17

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
574010087117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.  
CNPJ  
51.084.341/0001-23

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

CNPJ / CPF  
09.268.215/0018-00

DATA DA EMISSÃO  
03/02/2023

ENDEREÇO  
RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101

BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO

CEP  
11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
03/02/2023

MUNICÍPIO  
JACUPIRANGA

UF  
SP

FONE / FAX  
1338643440

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA  
14:09:13

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	929,00
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	248,51	0,00	929,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
FRETE POR CONTA (9) Sem Frete

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
33096	OMEPRAZOL 40MG Val Aprox Tributos R\$ 248,51 (26,75%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	30049099	0500	5405	UN	50,0000	18,5800	929,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: FORNECIMENTO DE MATERIAIS HOSPITALARES UPA JACUPIRANGA 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 JACUPIRANGA OC Trib aprox R\$: 124,95 Fed 123,56 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT/empre 39A19D Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 248,51  
Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 248,51

RESERVADO AO FISCO

DANIELLE GOMES DA SILVA  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga



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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0492 / 00000027903-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA EPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	51.084.341/0001-23
<b>Valor:</b>	R\$ 929,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 6554 DROGA SAO JO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	17/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	17/03/2023 16:54:55

<b>Código da operação:</b>	00156562
<b>Chave de segurança:</b>	XPZFX5FXZVWU8SJ

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 FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/02/2023 VALOR TOTAL: R\$ 273,00 DESTINATÁRIO: INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101 CENTRO JACUPIRANGA-SP

NF-e  
Nº. 000.006.556  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP

AVENIDA CLARA GIANOTTI SOUZA, 101  
CENTRO - 11900-000  
REGISTRO - SP Fone/Fax: 1338213538

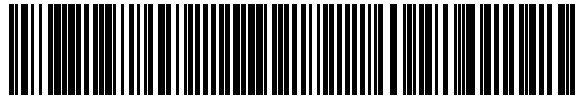
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.556  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0251 0843 4100 0123 5500 1000 0065 5613 3892 1531

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

135230190171306 - 06/02/2023 10:06:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

574010087117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

51.084.341/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0018-00

DATA DA EMISSÃO

06/02/2023

ENDEREÇO

RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

06/02/2023

MUNICÍPIO

JACUPIRANGA

UF

SP

FONE / FAX

1338643440

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:06:49

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	273,00
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	73,03	0,00	273,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(9) Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
122757	SORO FISIOLÓGICO 100ML BOLSA Val Aprox Tributos R\$ 73,03 (26,75%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	30049099	0500	5405	UN	35,0000	7,8000	273,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Trib aprox R\$: 36,72 Fed 36,31 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT/empre 39A19D Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 73,03  
Valor Aprox Tributos Incidentes: R\$ 73,03

RESERVADO AO FISCO

DANIELLE GOMES DA SILVA

ANALISTA ADMINISTRATIVA

INCS - JACUPIRANGA

Impresso em 06/02/2023 às 17:06:4

Gerado em www.fisat.com.br  
186 de 253

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga nº 001/2023

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0492 / 00000027903-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA EPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	51.084.341/0001-23
<b>Valor:</b>	R\$ 273,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 6556 DROGA SAO JO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	17/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	17/03/2023 16:57:04

<b>Código da operação:</b>	00156739
<b>Chave de segurança:</b>	SV1CH25HG5CA1L1J

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

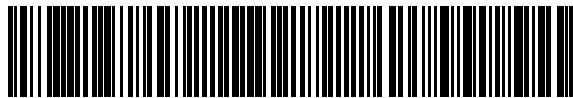
FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP  
AVENIDA CLARA GIANOTTI SOUZA, 101  
CENTRO - 11900-000  
REGISTRO - SP Fone/Fax: 1338213538

DANFE  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.558  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0251 0843 4100 0123 5500 1000 0065 5811 8484 2682

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

135230205033291 - 08/02/2023 11:16:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

574010087117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

51.084.341/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0018-00

DATA DA EMISSÃO

08/02/2023

ENDEREÇO

RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

08/02/2023

MUNICÍPIO

JACUPIRANGA

UF

SP

FONE / FAX

1338643440

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

11:16:45

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.134,80
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	570,06	0,00	2.134,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS 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
122730	SOLUCAO FISIOLÓGICA 100ML Val Aprox Tributos R\$ 417,30 (26,75%) Fonte: IBPT/empres 39A19D	25010090	0500	5405	UN	200,0000	7,8000	1.560,00	0,00	0,00		0,00	
53639	DIPIRONA 500MG AMP 2ML Val Aprox Tributos R\$ 133,21 (26,75%) Fonte: IBPT/empres 39A19D	30049099	0500	5405	UN	100,0000	4,9800	498,00	0,00	0,00		0,00	
49849	IBUPROFENO 50MG GTS 20ML Val Aprox Tributos R\$ 19,55 (25,45%) Fonte: IBPT/empres 39A19D	30049029	0500	5405	UN	6,0000	12,8000	76,80	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: REF. CONTRATO DE NUMERO 001/2021 Trib aprox R\$: 287,13 Fed 282,93 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT/empres 39A19D Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 570,06  
Valor Aprox Tributos Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 570,06

RESERVADO AO FISCO

DANIELLE GOMES DA SILVA

ANALISTA ADMINISTRATIVA

INCS - JACUPIRANGA

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga - 001/2021

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0492 / 00000027903-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA EPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	51.084.341/0001-23
<b>Valor:</b>	R\$ 2.134,80
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 6558 DROGA SAO JO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	17/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	17/03/2023 16:59:07

<b>Código da operação:</b>	00156881
<b>Chave de segurança:</b>	L0K8GHU35ZK06YUQ

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 FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/02/2023 VALOR TOTAL: R\$ 138,00 DESTINATÁRIO: INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101 CENTRO JACUPIRANGA-SP

NF-e  
Nº. 000.006.561  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP

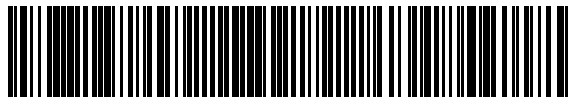
AVENIDA CLARA GIANOTTI SOUZA, 101  
CENTRO - 11900-000  
REGISTRO - SP Fone/Fax: 1338213538

DANFE  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.561  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0251 0843 4100 0123 5500 1000 0065 6119 0980 4540

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

135230211181649 - 09/02/2023 10:03:16

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

574010087117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

51.084.341/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0018-00

DATA DA EMISSÃO

09/02/2023

ENDEREÇO

RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

09/02/2023

MUNICÍPIO

JACUPIRANGA

UF

SP

FONE / FAX

1338643440

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:03:13

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	138,00
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	43,40	0,00	138,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS 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
123220	ENSURE PLUS 200ML BAUNILHA Val Aprox Tributos R\$ 43,40 (31,45%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	21069090	0500	5405	UN	10,0000	13,8000	138,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: FORNECIMENTO DE MATERIAIS HOSPITALARES UPA JACUPIRANGA 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 JACUPIRANGA Trib aprox R\$: 18,56 Fed 24,84 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT/empre 39A19D Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 43,40 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 43,40

RESERVADO AO FISCO

DANIELLE GOMES DA SILVA

ANALISTA ADMINISTRATIVA

INCS - JACUPIRANGA

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0492 / 00000027903-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	51.084.341/0001-23
<b>Valor:</b>	R\$ 138,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 6561 DROGA SAO JO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	17/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	17/03/2023 17:01:14

<b>Código da operação:</b>	00157102
<b>Chave de segurança:</b>	V3EUARVC2RFC8J79

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

CNPJ <b>09.268.215/0001-62</b>	Razão Social <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>		
Período de Apuração <b>Fevereiro/2023</b>	Data de Vencimento <b>20/03/2023</b>	Número do Documento <b>07.16.23075.0431028-0</b>	Pagar este documento até <b>20/03/2023</b>
Observações <b>Nº Recibo Declaração: 50000120209743</b>			Valor Total do Documento <b>6.005,03</b>

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	6.005,03			6.005,03
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:02/2023 Vencimento:20/03/2023				
	<b>Totais</b>	<b>6.005,03</b>			<b>6.005,03</b>

SENDA (Versão:5.1.4)

Página: 1 / 1

16/03/2023 15:06:02

85870000060 0 05030385230 1 79071623075 5 04310280634 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000060 0 05030385230 1 79071623075 5 04310280634 2

CNPJ: 09.268.215/0001-62  
Número: 07.16.23075.0431028-0  
Pagar até: 20/03/2023  
Valor: 6.005,03

Pague com o PIX



DANIELLE GOMES DA SILVA  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA



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

Via Internet Banking CAIXA

**Nome:** INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD**Conta de débito:** 3915 / 003 / 00004817-5**Representação numérica do código de barras:**

858500000606 050303852301 790716230798 650410662539

**Convênio:** DARF NUMERADO CB RFB**Valor:** 6.005,03**Identificação da operação:** GPS 02.2023**Data de débito:** 20/03/2023**Data/hora da operação:** 20/03/2023**Código da operação:** 00881678**Chave de segurança:** NGY4RZ9AW91F9QC1

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

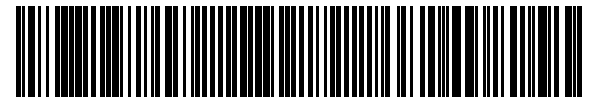
DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP**  
AVENIDA CLARA GIANOTTI SOUZA, 101  
CENTRO - 11900-000  
REGISTRO - SP Fone/Fax: 1338213538

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
**Nº. 000.006.569**  
**Série 001**  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**3523 0251 0843 4100 0123 5500 1000 0065 6918 8098 0629**

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135230239903971 - 14/02/2023 17:25:54**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**574010087117**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ  
**51.084.341/0001-23**

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

CNPJ / CPF  
**09.268.215/0018-00**

DATA DA EMISSÃO  
**14/02/2023**

ENDEREÇO  
**RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101**

BAIRRO / DISTRITO  
**CENTRO**

CEP  
**11940-000**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
**14/02/2023**

MUNICÍPIO  
**JACUPIRANGA**

UF  
**SP**

FONE / FAX  
**1338643440**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA  
**17:25:48**

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	1.773,20
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	701,10	0,00	1.773,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**(9) Sem Frete**

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
118213	BUTILB.ESCOPOL+DIPIRO AMP.UNID Val Aprox Tributos R\$ 120,70 (26,75%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	30049099	0500	5405	UN	94,0000	4,8000	451,20	0,00	0,00		0,00	
3294	NOVALGINA 500MG AMP 2ML Val Aprox Tributos R\$ 129,80 (25,45%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	30049012	0500	5405	UN	100,0000	5,1000	510,00	0,00	0,00		0,00	
122285	FRALDA GERIATRICA TAM:EG Val Aprox Tributos R\$ 10,06 (31,45%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	96190000	0500	5405	UN	2,0000	16,0000	32,00	0,00	0,00		0,00	
113387	SORO FISIO 100ML Val Aprox Tributos R\$ 440,54 (56,48%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	33079000	0500	5405	UN	100,0000	7,8000	780,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: FORNECIMENTO DE MATERIAIS HOSPITALARES UPA JACUPIRANGA 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 JACUPIRANGA OC Trib aprox R\$: 379,13 Fed 321,97 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT/empre 39A19D Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 701,10 Valor Aprox Tributos Incidentes: R\$ 701,10

RESERVADO AO FISCO

**DANIELLE GOMES DA SILVA**  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0492 / 00000027903-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	51.084.341/0001-23
<b>Valor:</b>	R\$ 1.773,20
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF DROGA SAO JOSE
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	20/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	20/03/2023 07:24:49

<b>Código da operação:</b>	00104875
<b>Chave de segurança:</b>	HHAPPLXZ487RAK3F

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 FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 15/02/2023 VALOR TOTAL: R\$ 96,00 DESTINATÁRIO: INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101 CENTRO JACUPIRANGA-SP

NF-e  
Nº. 000.006.570  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP

AVENIDA CLARA GIANOTTI SOUZA, 101  
CENTRO - 11900-000  
REGISTRO - SP Fone/Fax: 1338213538

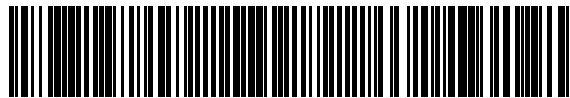
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.570  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0251 0843 4100 0123 5500 1000 0065 7018 1977 6759

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

135230243509241 - 15/02/2023 10:15:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

574010087117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

51.084.341/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0018-00

DATA DA EMISSÃO

15/02/2023

ENDEREÇO

RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

15/02/2023

MUNICÍPIO

JACUPIRANGA

UF

SP

FONE / FAX

1338643440

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:15:03

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	96,00
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	27,92	0,00	96,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS 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
115130	AGULHA DESC. 40/12 C/100 UNID Val Aprox Tributos R\$ 27,92 (29,08%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	90183219	0500	5405	UN	6,0000	16,0000	96,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: FORNECIMENTO DE MATERIAIS HOSPITALARES UPA JACUPIRANGA 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 JACUPIRANGA Trib aprox R\$: 15,15 Fed 12,77 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT/empre 39A19D Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 27,92 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 27,92

RESERVADO AO FISCO

DANIELLE GOMES DA SILVA

ANALISTA ADMINISTRATIVA

INCS - JACUPIRANGA

Impresso em 15/02/2023 às 11:59:33

Gerado em www.fisat.com.br  
196 de 253

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga. Contrato de Gestão nº 001/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0492 / 00000027903-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	51.084.341/0001-23
<b>Valor:</b>	R\$ 96,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 6570 DROGA SAO JO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	20/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	20/03/2023 07:32:12

<b>Código da operação:</b>	00105034
<b>Chave de segurança:</b>	51G1Y6SNKZ720WYR

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



**PRO-RAD CONSULTORES E RADIOPROTECAO S/S LTDA**  
CNPJ: 87.389.086/0002-55  
AVENIDA GENERAL FLORES DA CUNHA - sala 1201, 580  
CEP: 94.910-003 - Bairro: VILA CACHOEIRINHA  
Município: CACHOEIRINHA - RIO GRANDE DO SUL  
Telefone: (000) 32216666 - Celular: (51) 3221-6666  
Email: flavia@prorad.com.br - Site: www.prorad.com.br  
Insc. Municipal: 138477 Insc. Estadual:

Número da NFS-e  
**8040**

Situação  
**Emitida**

Tipo  
**Importado**

Número RPS: **443110**  
Série RPS: **RPS**



[Autenticidade](#)

## Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Nota Fiscal Eletrônica

 <b>ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL</b> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA</b> SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	<b>Identificador</b> 8561 7385 0420 8738 9086 2024 1216 1220 2006 1424	
	Data Fato Gerador <b>16/12/2022</b>	Data/Hora Emissão <b>16/12/2022 02:14</b>

### TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CPF/CNPJ 09.268.215/0018-00
Endereço RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI	Número 101	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro CENTRO	CEP 11.940-000	Cidade - Estado Jacupiranga - SP

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
701	8561	3%	TI	733,00	0,00	0,00	21,99

#### Descrição do Serviço:

Pagamento da parcela 2/3

Serviços: OS-27403

1 x CQ0009 - Controle de Qualidade - Raios X Convencional

1 x LR0010 - Levantamento Radiométrico (Laudo Técnico) - Radiologia Médica

<b>Valor Total</b> 733,00	<b>Desc. Incondicional</b> 0,00	<b>Dedução</b> 0,00	<b>Base de Cálculo</b> 733,00	<b>ISSQN</b> 21,99
<b>ISSRF</b> 0,00	<b>IR</b> 11,00	<b>INSS</b> 0,00	<b>CSLL</b> 7,33	<b>COFINS</b> 21,99
<b>PIS</b> 4,76	<b>Outras Retenções</b> 0,00	<b>Total Trib. Federais</b> 45,08	<b>Desc. Condicional</b> 0,00	<b>Valor Líquido</b> 687,92

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

701 Engenharia, agronomia, agrimensura, arquitetura, geologia, urbanismo, paisagismo e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8561 Cachoeirinha

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(701) Serviço tributado no município do prestador.

Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 45/2014 de 01/10/2014 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:

<https://cachoeirinha.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 16/01/2023

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$98,59 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$35,99 (4,91%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Observações: CONFORME LEI N° 13.137/2015 Forma de Pagamento: Boleto Bancário Data de Vencimento: 15/01/2023

**DANIELLE GOMES DA SILVA**  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					Vencimento 15/01/2023
Cedente PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S LTDA					Agência/Código Cedente 7460/03636-6
Data Documento 16/12/2022	Nº Documento 10336756	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 16/12/2022	Nosso Número 109/10336756-5
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	( = ) Valor do Documento 687,92
Sacado: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 09.268.215/0018-00 RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 /CENTRO JACUPIRANGA/SP 11.940-000					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Corte aqui

34191.09107 33675.657465 00363.660002 3 92310000068792

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					Vencimento 15/01/2023
Cedente PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S LTDA					Agência/Código Cedente 7460/03636-6
Data Documento 16/12/2022	Nº Documento 10336756	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 16/12/2022	Nosso Número 109/10336756-5
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	( = ) Valor do Documento 687,92
Instruções: VALOR REF. A NFS e N. 8040					( - ) Descontos/Abatimentos
APÓS 15/01/2023 MULTA ..... R\$ 13,76					( - ) Outras Deduções
MORA DIA/COM.PERMANENC ..... R\$ 0,23					( + ) Mora/Multa
					( + ) Outros Acréscimos
					( = ) Valor Cobrado
Sacado: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 09.268.215/0018-00 RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 /CENTRO JACUPIRANGA/SP 11.940-000					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	7460 / 00000003636-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	PRO RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO
<b>CPF/CNPJ:</b>	87.389.086/0001-74
<b>Valor:</b>	R\$ 45,05
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 8040 PRO RED PARC
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	20/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	20/03/2023 16:18:11

<b>Código da operação:</b>	00172335
<b>Chave de segurança:</b>	ARMNJTUJF1N1PXME

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 PATRICIA APARECIDA SILVA FELIZARDO 36325648846 OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.453
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 <b>PATRICIA APARECIDA SILVA FELIZARDO 36325648846</b>  <b>RUA GUARA, 65 - SALA 03 - FLOR DA VILA, Jacupiranga, SP - CEP: 11940000 - Fone/Fax: 13996171432</b>	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> <b>Nº 000.000.453</b> <b>SÉRIE: 1</b> <b>Página 1 de 2</b>	<b>CONTROLE DO FISCO</b>  CHAVE DE ACESSO <b>3523 0222 4726 6000 0108 5500 1000 0004 5314 0310 0001</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>REVENDA DE PRODUTOS</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 394026623111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 22.472.660/0001-08

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>		CNPJ/CPF 09.268.215/0018-00	DATA DA EMISSÃO 23/02/2023
ENDEREÇO <b>R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 -</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP 11940-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 23/02/2023
MUNICÍPIO <b>Jacupiranga</b>	FONE/FAX	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 08:00

<b>FATURA</b>



<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	2.043,75	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.043,75

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

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
84733049	PLACA DE REDE PCI	84733049	0102	5102	UN	1,0000	50,0000	50,00					
000360	Switch Mini Multilaser 8 Portas	85176239	0102	5102	un	1,0000	100,0000	100,00					
00475	Bobina térmica para relógio de ponto 57mmx360m Amarela Kph 48g - Silber	48119010	0102	5102	un	1,0000	50,0000	50,00					
00221	PRANCHETA ACRILICA FUME A4	39269090	0102	5102	UN	3,0000	25,0000	75,00					
00002	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX PCT 500 FOLHAS	48025610	0102	5102	UN	40,0000	29,5000	1.180,00					
00047	REGUA 30 CM CRISTAL DE PLASTICO	90172000	0102	5102	UN	5,0000	1,5000	7,50					
00216	COLA EM BASTÃO MARIPEL 20 G	35061090	0102	5102	UN	14,0000	3,5000	49,00					
00067	PILHAS AA ALCALINAS	85061020	0102	5102	UN	30,0000	4,5000	135,00					
00067	PILHAS AAA ALCALINA	85061020	0102	5102	UN	30,0000	4,5000	135,00					
00218	FITA CORRETIVA JOCAR 10X5	38249929	0102	5102	UN	5,0000	6,0000	30,00					
00021520	CONVERSOR VGA X HDMI	85287119	0102	5102	UN	1,0000	50,0000	50,00					
00086	PLACA DE EVA liso cores variadas	40082100	0102	5102	UN	6,0000	3,5000	21,00					
00155	MARCA TEXTO MARCADOR DE PAGINA COLORIDOS	39199010	0102	5102	UN	10,0000	2,0000	20,00					
00204	Refil de Cola Quente Grossa	35061090	0102	5102	un	3,0000	3,0000	9,00					
00027	FITA PARA EMPACOTAMENTO LARGA MARROM 48 X 40 AMAZON TAPE	39191010	0102	5102	UN	6,0000	6,2500	37,50					
00058	PLACA DE EVA ESTAMPADO	40082100	0102	5102	UN	3,0000	7,0000	21,00					
58063200	Fita de Cetim 10 Metros Fina	58063200	0102	5102	un	1,0000	3,5000	3,50					

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 12210	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Essas despesas são relacionadas ao contrato de Gestão 001/2020 entre a Prefeitura Municipal de Jacupiranga e o INCS - Instituto Nacional de Ciências e Saúde	RESERVADO AO FISCO
<b>DANIELLE GOMES DA SILVA</b> <b>ANALISTA ADMINISTRATIVA</b> <b>INCS - JACUPIRANGA</b>	

 <b>PATRICIA APARECIDA SILVA FELIZARDO 36325648846</b>  <b>RUA GUARA, 65 - SALA 03 - FLOR DA VILA, Jacupiranga, SP - CEP: 11940000 - Fone/Fax: 13996171432</b>		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> <b>Nº 000.000.453</b> <b>SÉRIE: 1</b> <b>Página 2 de 2</b>		<b>CONTROLE DO FISCO</b>  <b>CHAVE DE ACESSO</b> <b>3523 0222 4726 6000 0108 5500 1000 0004 5314 0310 0001</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>REVENDA DE PRODUTOS</b>			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135230286014546 - 23/02/2023 22:29</b>		
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>394026623111</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF <b>22.472.660/0001-08</b>	

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
00219	ELASTICO TIPO LATEX 100 GRAMAS COM 120 UNIDADES FULGOR	40169990	0102	5102	PCT	1,0000	2,7500	2,75					
00036	PEDRARIA MEIA PEROLA	95030010	0102	5102	UN	1,0000	7,5000	7,50					
00345	PASTA L	42021210	0102	5102	un	10,0000	1,5000	15,00					
00010	FITA DUPLA FACE ESPUMA	39191010	0102	5102	UN	2,0000	19,5000	39,00					
00155	MARCADOR MULTIUSO	39199010	0102	5102	UN	1,0000	6,0000	6,00					

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2193 / 00000019002-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	PATRICIA APARECIDA SILVA FELIZARDO
<b>CPF/CNPJ:</b>	22.472.660/0001-08
<b>Valor:</b>	R\$ 2.043,75
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 453 PATRICIA APAR
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	20/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	20/03/2023 16:23:09

<b>Código da operação:</b>	00172972
<b>Chave de segurança:</b>	NLN306MXQF9E1435

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 REGIS PECLAT BASTOS LOJA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 28/02/2023 VALOR TOTAL: R\$ 103,20 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, S/N CENTRO JACUPIRANGA-SP

NF-e  
Nº. 000.002.307  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

REGIS PECLAT BASTOS LOJA

RUA ELIAS FELISBINO, 130  
VILA ELIAS - 11940-000  
JACUPIRANGA - SP Fone/Fax: 13997542363

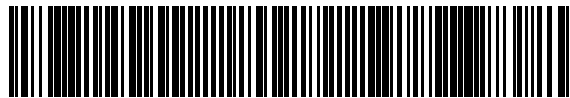
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.002.307  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0213 4749 1600 0206 5500 1000 0023 0710 2390 1067

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

135230310019729 - 28/02/2023 17:37:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

394035385110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

13.474.916/0002-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0018-00

DATA DA EMISSÃO

28/02/2023

ENDEREÇO

R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, S/N

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

28/02/2023

MUNICÍPIO

JACUPIRANGA

UF

SP

FONE / FAX

1338643440

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:37:07

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	103,20
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	32,46	0,00	103,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Emitente				
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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
5065	ALCOOL 70 LIQUIDO 1.L - SAFRA	38089429	0102	5102	FR	12,0000	8,6000	103,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: | Total aproximado de tributos: Federal R\$ 13,88, Estadual R\$ 18,58, Municipal R\$ 0,00| Referente ao Faturamento, 99529 | Cod. Cliente 569 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE  
Valor Aproximado de Tributos: R\$ 32,46

RESERVADO AO FISCO

DANIELLE GOMES DA SILVA

ANALISTA ADMINISTRATIVA

INCS - JACUPIRANGA

Impresso em 28/02/2023 às 17:48:11

Gerado em www.fisat.com.br  
204 de 253

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga - SP em 28/02/2023



**748-X**

74891.12321 00562.807305 22967.281084 2 92850000010320

Parcela 000 / 000 Vencimento **10/03/2023**

Agência / Código Beneficiário **0730.22.96728**

Espécie **R\$** Quantidade

(=) Valor do Documento **103,20**

(-) Desconto / Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Número Documento **NFE2307**

Nosso Número **23/200562-8**

Beneficiário: REGIS PECLAT BASTOS  
RUA ELIAS FELISBINO, 130 LOJA 05  
VILA ELIAS JACUPIRANGA SP  
11940000 CNPJ: 13.474.916/0002-06

Pagador: INCS - INSTITUTO  
NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0018-00

Recibo do Pagador Autenticar no Verso

Local de Pagamento  
à€cePagD±vel preferencialmente na rede deste bancoâ€

Beneficiário RUA ELIAS FELISBINO, 130 LOJA 05 VILA ELIAS JACUPIRANGA SP 11940000  
REGIS PECLAT BASTOS - CNPJ: 13.474.916/0002-06

Data do Documento <b>01/03/2023</b>	Número do Documento <b>NFE2307</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>S</b>	Data do Processamento <b>01/03/2023</b>
--	---------------------------------------	---------------------------	--------------------	--

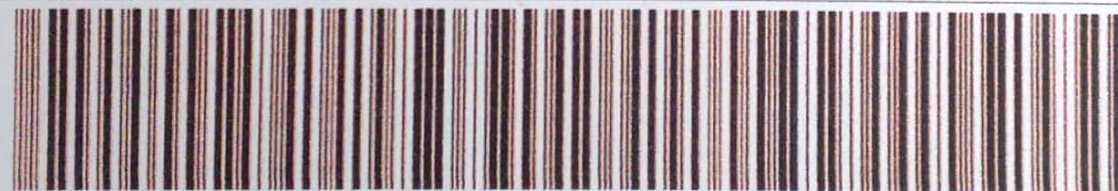
Uso do Banco	Carteira	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor <b>x</b>
--------------	----------	-----------------------	------------	-------------------

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

Cobrar juros de R\$ 0,10 por dia de atraso para pagamento a partir de 11/03/2023.  
Cobrar multa de R\$1,03 para pagamento a partir de 11/03/2023.

Pagador **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**  
**R JOSE MIGUEL ABU YAGUI S/N CENTRO**  
**11940000 JACUPIRANGA SP**

Beneficiário Final:



Vencimento **10/03/2023**

Agência / Código Beneficiário **0730.22.96728**

Nosso Número **23/200562-8**

(=) Valor do Documento **103,20**

(-) Desconto / Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

CPF / CNPJ do Sacado  
**09.268.215/0018-00**

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

**DANIELLE GOMES DA SILVA**  
**ANALISTA ADMINISTRATIVA**  
**INCS - JACUPIRANGA**



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>Conta de débito:</b>	3915   003   00004817-5

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	74891.12321 00562.807305 22967.281084 2 92850000010320
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
<b>Código do Banco:</b>	748
<b>Código do ISPB:</b>	01181521
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>REGIS PECLAT BASTOS</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>REGIS PECLAT BASTOS</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>13.474.916/0002-06</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Data do Vencimento:</b>	10/03/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	21/03/2023
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	103,20
<b>Juros (R\$):</b>	1,10
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	1,03
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	105,33
<b>Valor Pago (R\$):</b>	105,33

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

**Identificação do Pagamento:** NF 2307 REGIS PECLAT

**Data/hora da operação:** 21/03/2023 16:04:32

**Código da operação:** 080363934

**Chave de segurança:** U40JLWPJ97PQGTT6

**Operação realizada 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 Municipal de Iguape**  
 Departamento de Economia e Finanças  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA - ISSQN**  
 Rua XV de Novembro, 272 - Centro - CEP 11920-000 - Iguape/SP

Número da NF	00000195
Data e Hora de Emissão	04/03/2023 13:41:29
Código de Verificação	B079-CEBC5

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



C.P.F. / C.N.P.J.: 32.776.567/0001-40 I.M.: 59614849 I.E.:

Nome / Razão Social: BRUNA TEIXEIRA RIBEIRO MARTINS 40743493885

Endereço: RUA PRESB. EVARISTO ALFREDO RIBEIRO, 190 - JD CAMINHO DO TRILHO

Município: IGUAPE UF: SP CEP: 11920000

E-mail:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0018-00 I.M.: I.E.:

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Endereço: RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 - CENTRO CEP: 11940-000

Município: JACUPIRANGA UF: SP E-mail: fiscal.pajacupiranga@incs.org.br

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

REFERENTE

A PMOC - PLANO DE MANUTENÇÃO OPERAÇÃO E CONTROLE DOS EQUIPAMENTOS DE AR CONDICIONADOS INSTALADOS NO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL, REFERENTE AO MES DE FEVEREIRO/2023. CONTRATO DE GESTÃO 01/2021, FIRMADO ENTRE INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE E PREFEITURA MUNICIPAL DE JACUPIRANGA.

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.436,00 VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.436,00**

**Código do Serviço**  
**14-06 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamamentos, inclusive montagem industrial, prestados ao usuário final , exclusivamente com material por ele fornecido.**

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
0,00	1.436,00	***	Veja observações abaixo

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Empresa optante do MEI.
- Local de Prestação: Sede do Prestador.



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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0480 / 00013001916-1
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	BRUNA TEIXEIRA RIBEIRO MARTINS
<b>CPF/CNPJ:</b>	32.776.567/0001-40
<b>Valor:</b>	R\$ 1.436,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 195 BRUNA TEIXEIR
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/03/2023 16:11:36

<b>Código da operação:</b>	00148348
<b>Chave de segurança:</b>	CYN58GWJKZFPX3KL

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 E ASSINATURA DO RECEBEDOR		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Número: 5432
		Série: 62 Pag. 1/2

<b>VALLEMED PARIQUERA ACU COMERCIAL LTDA</b> AV DR CARLOS BOTELHO,612 - CENTRO PARIQUERA-ACU / SP - CEP:11930-000 Tel.: 981947948		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA 1 Nº.5432 Série: 62	 CHAVE DE ACESSO 3523.0142.3812.0400.0160.5506.2000.0054.3210.0005.4333 Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, SUJ		Protocolo de Autorização de Uso 135230105009370 20/01/2023 - 15:45:36	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 510030263111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 42.381.204/0001-60	

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0018-00	DATA DA EMISSÃO 20/01/2023
ENDEREÇO R JOSE MIGUEL ABU YAGUI	NR 101	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11900000
MUNICÍPIO REGISTRO	UF SP	TELEFONE / FAX 22365024	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		DATA DA SAÍDA 20/01/2023	
		HORA DA SAÍDA 15:45:10	

**FATURA**

PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
OUTROS	5432	732.00	0.00	732.00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0.00	0.00	0.00	0.00		732.00
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	732.00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS
11479	IBUPROFENO 100MG GTS 20ML Lote: ADF356 Qtd:10.000 Fab:30/01/2022 Val:30/01/2024 Valor Aproximado Tributos R\$ 265.68 (25.45%) - Federais R\$	30049029	0500	5405	UN	10	17,40	0,00	174,00	0,00	0,00	0,00	0%
11715	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREME Lote: 32654 Qtd:6.000 Fab:30/01/2022 Val:30/01/2024 Valor Aproximado Tributos R\$ 219.90 (25.45%) - Federais R\$	30049072	0102	5102	UN	6	24,00	0,00	144,00	0,00	0,00	0,00	0%
3985	SOLUCAO RINGER LACTATO 250 ML Lote: 3653 Qtd:17.000 Fab:30/01/2022 Val:30/01/2024 Valor Aproximado Tributos R\$ 327.42 (26.75%) - Federais R\$	30049099	0500	5405	UN	17	12,00	0,00	204,00	0,00	0,00	0,00	0%
7494	FRALDA SAFETY HIPER PACOTAO EG C/42 Valor Aproximado Tributos R\$ 207.55 (31.45%) - Federais R\$	96190000	0500	5405	UN	1	110,00	0,00	110,00	0,00	0,00	0,00	0%
3986	TUBO DE LATEX No200 1 METRO EMGRUBE Valor Aproximado Tributos R\$ 23.22 (19.33%) - Federais R\$	40091100	0500	5405	UN	5	4,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0%
9748	PAPEL TERMOSENSIVEL P- ECG TITB 80 Valor Aproximado Tributos R\$ 79.02 (32.92%) - Federais R\$	48022090	0500	5405	UN	4	10,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0%

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
<b>DANIELLE GOMES DA SILVA</b> ANALISTA ADMINISTRATIVA INCS - JACUPIRANGA	210 de 253 Pag. 1/2

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		<b>NF-e</b>
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Número: 5432 Série: 62      Pag.2/2

<b>VALLEMED PARIQUERA ACU COMERCIAL LTDA</b>  AV DR CARLOS BOTELHO,612 - CENTRO PARIQUERA-ACU / SP - CEP:11930-000 Tel.: 981947948	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  0 - ENTRADA      1 1 - SAÍDA  Nº.5432  Série: 62	
		CHAVE DE ACESSO 3523.0142.3812.0400.0160.5506.2000.0054.3210.0005.4333
		Consulta de autenticidade no portal da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da SEFAZ Autenticadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, SUJ		<b>Protocolo de Autorização de Uso</b> 135230105009370      20/01/2023 - 15:45:36
INSCRIÇÃO ESTADUAL 510030263111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 42.381.204/0001-60

530	CATETER P\ OXG.TIPO OCULOS    Valor Aproximado	90183929	0102	5102	UN	20	2,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0%
	Tributos R\$ 64.20 (26.75%) - Federais R\$												

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES          <b>DANIELLE GOMES DA SILVA</b> <b>ANALISTA ADMINISTRATIVA</b> <b>INCS - JACUPIRANGA</b>	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0492 / 00000032257-1
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	VALLEMED COMERCIAL EIRELI
<b>CPF/CNPJ:</b>	42.381.204/0001-60
<b>Valor:</b>	R\$ 732,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 5432 VALLEMED
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	21/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	21/03/2023 16:17:10

<b>Código da operação:</b>	00148736
<b>Chave de segurança:</b>	UXHXKYHT3M3HX4GZ

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 REGISTRO  
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
4323



Data e Hora da Emissão	13/03/2023 10:03:51	Competência	13/3/2023	Código de Verificação	5SFLABYFZ
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	JACUPIRANGA - SP

Dados do Prestador de Serviços

	Razão Social/Nome	R L CARVALHO - LIMPEZA PUBLICA - ME				
	Nome Fantasia					
	CNPJ/CPF	08.266.573/0001-73	Inscrição Municipal	5761501	Município	REGISTRO - SP
	Endereço e Cep	RUA PRESIDENTE GETULIO VARGAS ,420 - CENTRO CEP: 11900-000				
	Complemento:	SALA 16 -	Telefone:	(11)3821-1405	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - INCS				
CNPJ/CPF	09.268.215/0018-00	Inscrição Municipal		Município	JACUPIRANGA - SP
Endereço e CEP	RUA JOSÉ MIGUEL ABU YAGUI ,101 - CENTRO CEP: 11940-000				
Complemento:		Telefone:	13982000506	e-mail:	ger.adm.jacupiranga@incs.org.br

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE, REFERENTE AO MÊS DE FEVEREIRO/2023 PARA O PRONTO ATENDIMENTO DE JACUPIRANGA-SP, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO 001/2020 FIRMADO ENTRE INCS e INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE JACUPIRANGA-SP

CONTRATO 010/2019

COND. PAGAMENTO: BOLETO BANCÁRIO

Código do Serviço / Atividade

7.09 / 0709 - Varrição, Coleta, Remoção, Incineração, Tratamento, Reciclagem, Separação E Destinação Final De Lixo

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	3.030,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	3.030,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	3.030,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido		2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	3.030,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	60,60
		2-Não			

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.  
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, registro.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

**DANIELLE GOMES DA SILVA**  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					15/03/2023
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
R L CARVALHO - LIMPEZA PUBLICA ME - 08.266.573/0001-73					4564 / 007042264
R GETULIO VARGAS, 420 - CENTRO - CEP: 11900-000 - REGISTRO - SP					
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
09/03/2023		DM	Não	09/03/2023	0000001013040
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		3.030,00
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Descontos/Abatimento
MULTA APOS 15/03/2023 R\$ 60,60					
COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 2,02					(+) Mora/Multa
REFERENTE A MENSALIDADE DE FEVEREIRO/2023					(=) Valor Cobrado

Pagador INC SINSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0018-00  
RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI 101  
JACUPIRANGA / SP - 11940-000

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					15/03/2023
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
R L CARVALHO - LIMPEZA PUBLICA ME - 08.266.573/0001-73					4564 / 007042264
R GETULIO VARGAS, 420 - CENTRO - CEP: 11900-000 - REGISTRO - SP					
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
09/03/2023		DM	Não	09/03/2023	0000001013040
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		3.030,00
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Descontos/Abatimento
MULTA APOS 15/03/2023 R\$ 60,60					
COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 2,02					(+) Mora/Multa
REFERENTE A MENSALIDADE DE FEVEREIRO/2023					(=) Valor Cobrado

Pagador INC SINSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0018-00  
RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI 101  
JACUPIRANGA / SP - 11940-000

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica





## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>Conta de débito:</b>	3915   003   00004817-5

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	03399.70428 26400.000019 01304.001017 5 92900000303000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO SANTANDER S.A.
<b>Código do Banco:</b>	033
<b>Código do ISPB:</b>	90400888
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>R L CARVALHO - LIMPEZA PUBLICA ME</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>R L CARVALHO - LIMPEZA PUBLICA ME</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>08.266.573/0001-73</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INC SINSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Data do Vencimento:</b>	15/03/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	23/03/2023
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	3.030,00
<b>Juros (R\$):</b>	16,15
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	60,60
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	3.106,75
<b>Valor Pago (R\$):</b>	3.106,75

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

**Identificação do Pagamento:** NF 4323 R L CARVALHO

**Data/hora da operação:** 23/03/2023 11:10:18

**Código da operação:** 082137420

**Chave de segurança:** PQ8A0TKKTATCU6EW

**Operação realizada 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 MUNICIPAL DE REGISTRO  
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
7216



Data e Hora da Emissão	24/02/2023 09:15:43	Competência	22/2/2023	Código de Verificação	DQNWA3IKZ
Número do RPS	1895	No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	REGISTRO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	R M R SAUDE OCUPACIONAL LTDA				
Nome Fantasia	POLIMED				
CNPJ/CPF	03.986.292/0002-52	Inscrição Municipal	3724601	Município	REGISTRO - SP
Endereço e Cep	AV NELSON BRIHI BADUR ,455 - VILA NOVA RIBEIRA CEP: 11900-000				
Complemento:		Telefone:	(11)3821-2633	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0001-62	Inscrição Municipal		Município	SOROCABA - SP
Endereço e CEP	AV ANTONIO CARLOS COMITRE ,1393 - PARQUE CAMPOLIM CEP: 18047-620				
Complemento:	ANDAR 5 SALA 51	Telefone:	(11)2236-5024	e-mail:	renata.calegare@incs.org.br

Discriminação dos Serviços

EXAMES OCUPACIONAIS - COMPETENCIA JANEIRO/2023:

- 01 ANTI HBS: R\$ 20,00
- 01 ANTI HCV: R\$ 33,00
- 05 EXAME CLINICO: R\$ 225,00
- 01 HBSAG: R\$ 35,00
- 01 HEMOGRAMA: R\$ 16,00.

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 0403 - Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Sanatórios, Manicômios, Casas De Saúde, Prontos-Socorros, Ambulat

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	2,14	COFINS	9,87	IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	3,29
-----	------	--------	------	---------	--	-----------	--	-----------	------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	329,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	329,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	0,00
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	15,30	0-Nenhum		Base de Cálculo	329,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	4,00
(-) ISS Retido		2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	313,70	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	13,16
		2-Não			

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.  
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, registro.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

**DANIELLE GOMES DA SILVA**  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA



R M R Saúde Ocupacional LTDA

Emitido por  
juno.com.br

03.986.292/0002-52

financeiro@polimedsaude.com.br

## BOLETO DE PAGAMENTO

**BOLETO** **VENCIMENTO** **VALOR**  
**583085749** **06/03/2023** **R\$ 313,70**

### REFERENTE A

EXAMES OCUPACIONAIS - COMPETÊNCIA JANEIRO/2023.

## PAGAMENTO VIA

Para pagar, leia o QR  
code com seu aplicativo  
do banco.



**Juno by EBANX | 383-2 |**

**38390.00902 81040.000002 58308.574910 1 92810000031370**

Local de Pagamento Pagável em qualquer agência bancária					Vencimento <b>06/03/2023</b>	
Beneficiário R M R Saúde Ocupacional LTDA					Agência/Código do Beneficiário 0001/1000908104-3	
03.986.292/0002-52					Nosso Número 000000583085749-5	
Data do Documento 22/02/2023	Número do Documento 583085749	Espécie Doc DM	Aceite Não	Data do Processamento 14/03/2023	(-) Valor do Documento <b>313,70</b>	
Uso do Banco	Carteira 0001	Espécie Moeda R\$	Qtde Moeda	(x) Valor	(-) Desconto	
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário  <b>Não receber após 04/04/2023</b>  Após o vencimento cobrar multa de 2,00% Após o vencimento cobrar juro de mora de 1,00% ao mês  <b>Não receber pagamento em cheque</b>					(-) Outras Deduções/Abatimento	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador Incs - Instituto Nacional de Ciencias da Saúde - CNPJ 09.268.215/0001-62						
Sacador/Avalista R M R Saúde Ocupacional LTDA						

Autenticação Mecânica

**Juno by EBANX | 383-2 |**

**38390.00902 81040.000002 58308.574910 1 92810000031370**

Local de Pagamento Pagável em qualquer agência bancária					Vencimento <b>06/03/2023</b>	
Beneficiário R M R Saúde Ocupacional LTDA					Agência/Código do Beneficiário 0001/1000908104-3	
03.986.292/0002-52					Nosso Número 000000583085749-5	
Data do Documento 22/02/2023	Número do Documento 583085749	Espécie Doc DM	Aceite Não	Data do Processamento 14/03/2023	(-) Valor do Documento <b>313,70</b>	
Uso do Banco	Carteira 0001	Espécie Moeda R\$	Qtde Moeda	(x) Valor	(-) Desconto	
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário  <b>Não receber após 04/04/2023</b>  Após o vencimento cobrar multa de 2,00% Após o vencimento cobrar juro de mora de 1,00% ao mês  <b>Não receber pagamento em cheque</b>					(-) Outras Deduções/Abatimento	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador Incs - Instituto Nacional de Ciencias da Saúde - CNPJ 09.268.215/0001-62						
Sacador/Avalista R M R Saúde Ocupacional LTDA						

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>Conta de débito:</b>	3915   003   00004817-5

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	38390.00902 81040.000002 58308.574910 1 92810000031370
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	JUNO
<b>Código do Banco:</b>	383
<b>Código do ISPB:</b>	21018182
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>R M R Saude Ocupacional LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>R M R Saude Ocupacional LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>03.986.292/0002-52</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	R M R Saude Ocupacional LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	03.986.292/0002-52
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	Incs Instituto Nacional de Ciencias da Saude
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Data do Vencimento:</b>	06/03/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	23/03/2023
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	313,70
<b>Juros (R\$):</b>	1,77
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	6,27
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	321,74
<b>Valor Pago (R\$):</b>	321,74
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 7216 R M R SAUDE

**Data/hora da operação:** 23/03/2023 15:09:23

**Código da operação:** 082261167

**Chave de segurança:** SPMRF49PCGVLTFWL

**Operação realizada 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 Municipal de Cajati  
Departamento de Tributos

NFSe

Cód. Verificação: ETCBSM-016380/2023

RPS nº: 3258

Série NFSe: 1

Nº NFSe: 16380

Data Emissão: 09/01/2023 - 16:07:50

## DADOS DO PRESTADOR

Razão Social: R M R SAUDE OCUPACIONAL LTDA - MATRIZ  
CNPJ: 03.986.292/0001-71  
Inscrição Municipal: 20568  
Telefone: (13)98143-7186 Email: nfe@polimedsaude.com.br  
Endereço: R CUIABA, 11 - JARDIM GRANIPAVI  
Cajati - SP - 11950-000



## DADOS DO TOMADOR

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0018-00  
Telefone: (15)3035-2779 Email: contato@incs.org.br  
Endereço: R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 - CENTRO  
Jacupiranga - SP - 11940-000

## DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

01 ANTI HBS: R\$ 18,00  
01 ANTI HCV: R\$ 30,00  
01 EXAME CLÍNICO: R\$ 45,00  
01 HBSAG: R\$ 35,00  
01 HEMOGRAMA: R\$ 16,00.

Tipo de tributação:

Código do Serviço: 04.03

Município de prestação do serviço: Cajati

Código tributário no município: 0403

Município de incidência: Cajati

CNAE: 8630502

## TOTAIS

Valor dos Serviços:	144,00	(-) Deduções:	0,00
(-) Descontos:	0,00	(=) Base de Cálculo:	144,00
(-) Retenções na Fonte:	0,00	(x) Alíquota:	2,00
(=) Valor líquido da nota:	144,00	(=) Valor do ISS:	2,88

## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

**DANIELLE GOMES DA SILVA**  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

NFSe emitida pelo sistema Focus NFe (focusnfe.com.br)

221 de 253



R M R Saúde Ocupacional LTDA

Emitido por  
juno.com.br

03.986.292/0001-71

financeiro@polimedsaude.com.br

**BOLETO DE PAGAMENTO**

**BOLETO**                      **VENCIMENTO**                      **VALOR**  
**617274962**                      **23/03/2023**                      **R\$ 144,00**

**REFERENTE A**  
EXAMES OCUPACIONAIS.

**PAGAMENTO VIA**

Para pagar, leia o QR  
code com seu aplicativo  
do banco.



**Juno by EBANX | 383-2 |**

**38390.00902 07190.000005 61727.496210 1 92980000014400**

Local de Pagamento Pagável em qualquer agência bancária					Vencimento <b>23/03/2023</b>
Beneficiário R M R Saúde Ocupacional LTDA					Agência/Código do Beneficiário 0001/1000900719-6
03.986.292/0001-71					
Data do Documento 23/03/2023	Número do Documento 617274962	Espécie Doc DM	Aceite Não	Data do Processamento 23/03/2023	Nosso Número 000000617274962-9
Uso do Banco	Carteira 0001	Espécie Moeda R\$	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>144,00</b>
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário  Não receber após o vencimento  Não receber pagamento em cheque					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador      Incs - Instituto Nacional de Ciencias da Saúde - CNPJ 09.268.215/0018-00					
Sacador/Avalista      R M R Saúde Ocupacional LTDA					

Autenticação Mecânica

**Juno by EBANX | 383-2 |**

**38390.00902 07190.000005 61727.496210 1 92980000014400**

Local de Pagamento Pagável em qualquer agência bancária					Vencimento <b>23/03/2023</b>
Beneficiário R M R Saúde Ocupacional LTDA					Agência/Código do Beneficiário 0001/1000900719-6
03.986.292/0001-71					
Data do Documento 23/03/2023	Número do Documento 617274962	Espécie Doc DM	Aceite Não	Data do Processamento 23/03/2023	Nosso Número 000000617274962-9
Uso do Banco	Carteira 0001	Espécie Moeda R\$	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>144,00</b>
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário  Não receber após o vencimento  Não receber pagamento em cheque					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador      Incs - Instituto Nacional de Ciencias da Saúde - CNPJ 09.268.215/0018-00					
Sacador/Avalista      R M R Saúde Ocupacional LTDA					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>Conta de débito:</b>	3915   003   00004817-5

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	38390.00902 07190.000005 61727.496210 1 92980000014400
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	JUNO
<b>Código do Banco:</b>	383
<b>Código do ISPB:</b>	21018182
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>R M R Saude Ocupacional LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>R M R Saude Ocupacional LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>03.986.292/0001-71</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	R M R Saude Ocupacional LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	03.986.292/0001-71
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	Incs Instituto Nacional de Ciencias da Saude
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Data do Vencimento:</b>	23/03/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	23/03/2023
<b>Valor Nominal do Bolet</b>	144,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	144,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	144,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 16380 R M R SAUDE

**Data/hora da operação:** 23/03/2023 15:15:04

**Código da operação:** 082264318

**Chave de segurança:** 3SR3Y5NMF0SY53XV

**Operação realizada 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 Municipal de Cajati  
Departamento de Tributos

NFSe

Cód. Verificação: OWVXCW-016263/2022

RPS nº: 3145

Série NFSe: 1

Nº NFSe: 16263

Data Emissão: 14/12/2022 - 16:24:15

## DADOS DO PRESTADOR

Razão Social: R M R SAUDE OCUPACIONAL LTDA - MATRIZ  
CNPJ: 03.986.292/0001-71  
Inscrição Municipal: 20568  
Telefone: (13)98143-7186 Email: nfe@polimedsaude.com.br  
Endereço: R CUIABA, 11 - JARDIM GRANIPAVI  
Cajati - SP - 11950-000



## DADOS DO TOMADOR

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE  
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62  
Telefone: (11)2236-5024 Email: fiscal.pajacupiranga@incs.org.br  
Endereço: AV ANTONIO CARLOS COMITRE, 1393, ANDAR 5 SALA 51 - PARQUE CAMPOLIM  
Sorocaba - SP - 18047-620

## DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

02 EXAME CLÍNICO: R\$ 90,00.

Tipo de tributação:

Código do Serviço: 04.03

Município de prestação do serviço: Cajati

Código tributário no município: 0403

Município de incidência: Cajati

CNAE: 8630502

## TOTAIS

Valor dos Serviços:	90,00	(-) Deduções:	0,00
(-) Descontos:	0,00	(=) Base de Cálculo:	90,00
(-) Retenções na Fonte:	0,00	(x) Alíquota:	2,00
(=) Valor líquido da nota:	90,00	(=) Valor do ISS:	1,80

## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

**DANIELLE GOMES DA SILVA**  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

NFSe emitida pelo sistema Focus NFe (focusnfe.com.br)



R M R Saúde Ocupacional LTDA

Emitido por  
juno.com.br

03.986.292/0001-71

financeiro@polimedsaude.com.br

## BOLETO DE PAGAMENTO

BOLETO

617276132

VENCIMENTO

23/03/2023

VALOR

R\$ 90,00

REFERENTE A

EXAMES OCUPACIONAIS.

## PAGAMENTO VIA

Para pagar, leia o QR  
code com seu aplicativo  
do banco.

Juno by EBANX | 383-2 |

38390.00902 07190.000005 61727.613210 4 92980000009000

Local de Pagamento Pagável em qualquer agência bancária					Vencimento <b>23/03/2023</b>
Beneficiário R M R Saúde Ocupacional LTDA					Agência/Código do Beneficiário 0001/1000900719-6
03.986.292/0001-71					
Data do Documento 23/03/2023	Número do Documento 617276132	Espécie Doc DM	Aceite Não	Data do Processamento 23/03/2023	Nosso Número 000000617276132-7
Uso do Banco	Carteira 0001	Espécie Moeda R\$	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>90,00</b>
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário  Não receber após <b>24/04/2023</b>  Após o vencimento cobrar multa de 3,00% Após o vencimento cobrar juro de mora de 2,00% ao mês  Não receber pagamento em cheque					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador Incs - Instituto Nacional de Ciencias da Saúde - CNPJ 09.268.215/0001-62					
Sacador/Avalista R M R Saúde Ocupacional LTDA					

Autenticação Mecânica

Juno by EBANX | 383-2 |

38390.00902 07190.000005 61727.613210 4 92980000009000

Local de Pagamento Pagável em qualquer agência bancária					Vencimento <b>23/03/2023</b>
Beneficiário R M R Saúde Ocupacional LTDA					Agência/Código do Beneficiário 0001/1000900719-6
03.986.292/0001-71					
Data do Documento 23/03/2023	Número do Documento 617276132	Espécie Doc DM	Aceite Não	Data do Processamento 23/03/2023	Nosso Número 000000617276132-7
Uso do Banco	Carteira 0001	Espécie Moeda R\$	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>90,00</b>
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário  Não receber após <b>24/04/2023</b>  Após o vencimento cobrar multa de 3,00% Após o vencimento cobrar juro de mora de 2,00% ao mês  Não receber pagamento em cheque					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador Incs - Instituto Nacional de Ciencias da Saúde - CNPJ 09.268.215/0001-62					
Sacador/Avalista R M R Saúde Ocupacional LTDA					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>Conta de débito:</b>	3915   003   00004817-5

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	38390.00902 07190.000005 61727.613210 4 92980000009000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	JUNO
<b>Código do Banco:</b>	383
<b>Código do ISPB:</b>	21018182
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>R M R Saude Ocupacional LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>R M R Saude Ocupacional LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>03.986.292/0001-71</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	R M R Saude Ocupacional LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	03.986.292/0001-71
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	Incs Instituto Nacional de Ciencias da Saude
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Data do Vencimento:</b>	23/03/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	23/03/2023
<b>Valor Nominal do Bolet</b>	90,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	90,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	90,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 16263 R M R SAUDE

<b>Data/hora da operação:</b>	23/03/2023 15:31:17
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	082274241
<b>Chave de segurança:</b>	KKHE74PQULJN9CA9

**Operação realizada 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 MUNICIPAL DE REGISTRO  
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
1402



Data e Hora da Emissão	07/03/2023 17:54:23	Competência	7/3/2023	Código de Verificação	F6CBL5NU8
Número do RPS	899	No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	REGISTRO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	POLISEG SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA				
Nome Fantasia	POLISEG SEGURANÇA DO TRABALHO				
CNPJ/CPF	33.975.952/0001-80	Inscrição Municipal	5242391	Município	REGISTRO - SP
Endereço e Cep	AV NELSON BRIHI BADUR ,445 - JARDIM SAO NICOLAU CEP: 11900-000				
Complemento:		Telefone:	(11)3821-2633	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0001-62	Inscrição Municipal		Município	SOROCABA - SP
Endereço e CEP	AV ANTONIO CARLOS COMITRE ,1393 - PARQUE CAMPOLIM CEP: 18047-620				
Complemento:	ANDAR 5 SALA 51	Telefone:	(11)2236-5024	e-mail:	contato@incs.org.br

Discriminação dos Serviços

COMPETENCIA FEVEREIRO/2023  
40 ENVIO AO E-SOCIAL S-2240 (Carga inicial) + 30 ENVIOS AO E-SOCIAL S-2220 (Envio de exame medico, ASO)

Código do Serviço / Atividade

17.08 / 1708 - Perícias, Laudos, Exames Técnicos E Análises Técnicas.

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	1.000,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	1.000,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	0,00
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	1.000,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,01
(-) ISS Retido		1 - Sim		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	1.000,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	
		2-Não			

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

DANIELLE GOMES DA SILVA  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020



**Poliseg Segurança do Trabalho  
LTDA**

Emitido por  
juno.com.br

33.975.952/0001-80  
financeiro@polimedsaude.com.br

**BOLETO DE PAGAMENTO**

**BOLETO**                      **VENCIMENTO**                      **VALOR**  
**598853698**                      **20/03/2023**                      **R\$ 1.000,00**

**REFERENTE A**

COMPETENCIA FEVEREIRO/2023

40 ENVIO AO E-SOCIAL S-2240 (Carga inicial) + 30 ENVIOS AO E-SOCIAL S-2220 (Envio de exame médico, ASO)

**PAGAMENTO VIA**

Para pagar, leia o QR  
code com seu aplicativo  
do banco.



**Juno by EBANX | 383-2 |**

**38390.00902 07410.000009 59885.369815 1 92950000100000**

Local de Pagamento <b>Pagável em qualquer agência bancária</b>					Vencimento <b>20/03/2023</b>
Beneficiário <b>Poliseg Segurança do Trabalho LTDA</b>					Agência/Código do Beneficiário <b>0001/1000900741-2</b>
Número do Documento <b>33.975.952/0001-80</b>					
Data do Documento <b>07/03/2023</b>	Número do Documento <b>598853698</b>	Espécie Doc <b>DM</b>	Aceite <b>Não</b>	Data do Processamento <b>23/03/2023</b>	Nosso Número <b>00000598853698-7</b>
Uso do Banco	Carteira <b>0001</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>1.000,00</b>
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário  <b>Não receber após 18/04/2023</b>  Após o vencimento cobrar multa de 2,00% Após o vencimento cobrar juro de mora de 1,00% ao mês  <b>Não receber pagamento em cheque</b>					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador      Incs - Instituto Nacional de Ciencias da Saúde - CNPJ 09.268.215/0001-62					
Sacador/Avalista      Poliseg Segurança do Trabalho LTDA					

Autenticação Mecânica

**Juno by EBANX | 383-2 |**

**38390.00902 07410.000009 59885.369815 1 92950000100000**

Local de Pagamento <b>Pagável em qualquer agência bancária</b>					Vencimento <b>20/03/2023</b>
Beneficiário <b>Poliseg Segurança do Trabalho LTDA</b>					Agência/Código do Beneficiário <b>0001/1000900741-2</b>
Número do Documento <b>33.975.952/0001-80</b>					
Data do Documento <b>07/03/2023</b>	Número do Documento <b>598853698</b>	Espécie Doc <b>DM</b>	Aceite <b>Não</b>	Data do Processamento <b>23/03/2023</b>	Nosso Número <b>00000598853698-7</b>
Uso do Banco	Carteira <b>0001</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>1.000,00</b>
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário  <b>Não receber após 18/04/2023</b>  Após o vencimento cobrar multa de 2,00% Após o vencimento cobrar juro de mora de 1,00% ao mês  <b>Não receber pagamento em cheque</b>					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador      Incs - Instituto Nacional de Ciencias da Saúde - CNPJ 09.268.215/0001-62					
Sacador/Avalista      Poliseg Segurança do Trabalho LTDA					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>Conta de débito:</b>	3915   003   00004817-5

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	38390.00902 07410.000009 59885.369815 1 92950000100000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	JUNO
<b>Código do Banco:</b>	383
<b>Código do ISPB:</b>	21018182
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>Poliseg Seguranca do Trabalho LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>Poliseg Seguranca do Trabalho LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>33.975.952/0001-80</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	Poliseg Seguranca do Trabalho LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	33.975.952/0001-80
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	Incs Instituto Nacional de Ciencias da Saude
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Data do Vencimento:</b>	20/03/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	23/03/2023
<b>Valor Nominal do Bolet</b>	1.000,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,99
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	20,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.020,99
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.020,99
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 1402 POLISEG

**Data/hora da operação:** 23/03/2023 15:38:22

**Código da operação:** 082278822  
**Chave de segurança:** 21EWYT72HY60V3XW

**Operação realizada 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 FUTURITY MEDICAL IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000430 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	



**FUTURITY MEDICAL IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA**  
Avenida Otávio Braga de Mesquita, 1168, Vila Flórida  
07.191-000 - Guarulhos - SP  
Fone (11) 2407-4349 www.futuritymedical.com.br - carlos@futuritymedical.com.br

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0-Entrada 1  
1-Saída 1  
**Nº 000430**  
SERIE: 1  
Página: 1 de 2

Controle do Fisco



Chave de acesso  
3523 0220 9318 4500 0108 5500 1000 0004 3014 9814 0273

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

Natureza da operação Venda de mercadoria	Protocolo de autorização de uso 135230246044663 15/02/2023 15:54:33
Inscrição Estadual 127403481119	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 20.931.845/0001-08

<b>Destinatário/Remetente</b>		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-JACUPIRANGA		09.268.215/0018-00	ISENTO	15/02/2023
Endereço R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101		Bairro CENTRO	CEP 11.940-000	Data saída 15/02/2023
Município Jacupiranga		Fone/Fax	UF SP	Hora saída 15:54:32

<b>Faturas</b>	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
	001	15/03/2023	5.635,70						

<b>Cálculo do imposto</b>						
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 do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 5.635,70	
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 5.635,70

<b>Transportador/Volumes transportados</b>						
Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF	
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual			
Quantidade 0	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto 0,000	Peso líquido 0,000	

<b>Itens da nota fiscal</b>													
Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
31752	AGUA P/ INJECAO 10ML	33019030	0400	5.102	UN	400,00	0,70	280,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
33896	ACIDOS GRAXOS + VIT E + LETICINA DE SOJA	30039033	0400	5.102	UN	10,00	11,05	110,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
33900	BENZIPENCILINA 600.000UI F/A	30039033	0400	5.102	UN	50,00	14,50	725,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
32905	BENZILPENICILINA 1.200.000UI	30039033	0400	5.102	UN	100,00	13,50	1.350,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
33901	BENZILPENICILINA PROCAINA 300.000UI+POTASSICA 100.000UI F/A	30039033	0400	5.102	UN	100,00	6,50	650,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
32375	FENOBARBITAL 200MG/2ML	33071000	0400	5.102	UN	50,00	4,30	215,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
32369	GLIBENCLAMIDA 5MG	30049099	0400	5.102	UN	80,00	0,10	8,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

<b>Cálculo do ISSQN</b>			
Inscrição Municipal	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00

<b>Dados adicionais</b>	
<p>Observações</p> <p>Total aproximado de tributos: R\$ 1.424,47 (25,28%) Federais R\$ 796,10 (14,13%) Estaduais R\$ 725,24 (12,87%) . Fonte IBPT.</p> <p>Ordem de compra:20230112024</p> <p>Fornecimento de MATERIAL HOSPITALAR no mês de FEVEREIRO 2023 na UPA JACUPIRANGA em conformidade com o contrato de Gestão n 2022.3949 firmado entre o INCS -Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de Jacupiranga</p> <p>Forma de Pagamento: Antecipado (Via transferência bancária)</p> <p>Dados Bancário: Banco do Brasil- Agência:1530-0 -Conta Corrente-95744-5, Local de Entrega: almoxarifado - Rua José Miguel Abu Yagui, nº 101 - BAirro Centro, Jacupiranga - SP CEP. 11940-000</p>	Reservado ao fisco

15/02/2023 15:56:05

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020



**FUTURITY MEDICAL IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA**  
Avenida Otávio Braga de Mesquita, 1168, Vila Flórida  
07.191-000 - Guarulhos - SP  
Fone (11) 2407-4349 www.futuritymedical.com.br -  
carlos@futuritymedical.com.br

### DANFE

Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica

0-Entrada  
1-Saída

1

**Nº 000430**

SERIE: 1  
Página: 2 de 2

Controle do Fisco



Chave de acesso

3523 0220 9318 4500 0108 5500 1000 0004 3014 9814 0273

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

Natureza da operação Venda de mercadoria		Protocolo de autorização de uso 135230246044663 15/02/2023 15:54:33											
Inscrição Estadual 127403481119		Inscr.est. do subst.trib.						CNPJ 20.931.845/0001-08					
Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
33916	SOLUCAO GLICOSE 25%-10ML	30039033	0400	5.102	UN	200,00	1,10	220,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
33917	GLICONATO DE CALCIO 10% AMP	30039033	0400	5.102	UN	30,00	3,60	108,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
33919	HEPARINA SODICA 5000UI/ML 5ML	30039033	0400	5.102	UN	15,00	31,30	469,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
33923	ISOSSORBIDA DINOIDRATO 10MG	30039033	0400	5.102	UN	60,00	0,60	36,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
32398	METFORMINA 850MG	30039033	0400	5.102	UN	60,00	0,25	15,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
33926	METROPOLOL, TARTARATO 1 MG/ML 5 ML	30039033	0400	5.102	AMP	10,00	39,15	391,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
32877	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML	30039033	0400	5.102	UN	100,00	1,32	132,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
31072	OLEO MINERAL 100 ML FARMAX	30049099	0400	5.102	UN	20,00	6,31	126,20	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
32381	OMEPRAZOL 20MG-CAPS	33071000	0400	5.102	UN	100,00	0,19	19,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
30673	SOLUCAO BOLSA RINGER C/LAC 500ML JP	30049047	0400	5.102	UNI	40,00	19,50	780,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	1530 / 00000095744-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FUTURITY MEDICAL IMPORTACAO E EXXPORTACA
<b>CPF/CNPJ:</b>	20.931.845/0001-08
<b>Valor:</b>	R\$ 5.635,70
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 430 FUTURITY MEDI
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	23/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	23/03/2023 16:48:40

<b>Código da operação:</b>	00145179
<b>Chave de segurança:</b>	U739LFMXEZPFYEUJ

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 SABRINA LIMA RODRIGUES 52768897833 os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 25/01/2023 Dest/Rem: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 8.362,26		<b>NF-e</b> <b>Nº 000.000.001</b> <b>Série 001</b>
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>SABRINA LIMA RODRIGUES</b> <b>52768897833</b>		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>Nº 000.000.001</b> <b>Série 001</b> <b>Folha 1/1</b>	
RUA BIAO PARENTE, 396, CONJ 103;BLOCO 5 - VILA PRIMAVERA - SAO PAULO - SP - CEP: 02735-000 Fone: (11)96105-9003 contato.bclarity@gmail.com			
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135230216571640 10/02/2023 07:08:56</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 134302739111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF 45.323.361/0001-07	

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0018-00	25/01/2023
ENDEREÇO RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11940-000	DATA DA SAÍDA 25/01/2023
MUNICÍPIO JACUPIRANGA	UF SP	TELEFONE / FAX (15)3035-2779	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 13:50:58

<b>PARCELAS</b>
Número : 001
Vencimento : 01/02/2023
Valor : R\$ 8.362,26

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
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	8.362,26	
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	8.362,26

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>														
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
DML01	AGUA SANITÁRIA 5 LTS (2% a 2,5%)	28289011	0103	5102	UN	6	18,58	0,00	111,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML02	ALCOOL 70% 1 LT	38089429	0103	5102	UN	48	14,74	0,00	707,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML03	BOBINA PLASTICA PICOTADA 40X60 ( GDE)	39201010	0103	5102	UN	4	106,43	0,00	425,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML04	BOBINA PLASTICA PICOTADA 20X30 ( PQ)	39201010	0103	5102	UN	6	53,91	0,00	323,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML05	SACO PARA PIPOCA( C/ 100 UNID)	48194000	0103	5102	UN	2	21,60	0,00	43,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML06	BOBINA PLASTICA PICOTADA 30X40 ( MEDIA)	39201010	0103	5102	UN	6	72,84	0,00	437,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML07	COLHER DESCARTÁVEL SOBREMESA PCT C/50	39241000	0103	5102	UN	1	94,94	0,00	94,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML08	DETERGENTE NEUTRO 5 LTS CONCENTRADADO	38089419	0103	5102	UN	6	25,07	0,00	150,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML09	HIPOCLORITO 5% 5 LT	38089429	0103	5102	UN	8	24,10	0,00	192,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML10	LUVIA MULTIUSO COM FORRO NITRILICA AMARELA	40151900	0103	5102	UN	15	11,50	0,00	172,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML11	PANO MULTIUSO 29X300MT ( C/ 600 PANOS)	56039240	0103	5102	UN	4	279,68	0,00	1.118,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML12	LIMPADOR MULTIUSO ( DESENGORDURANTE) 500	34029039	0103	5102	UN	10	43,24	0,00	432,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML13	GUARDANAPO 21X22 PCT C/ 50 UNIDADES	48183000	0103	5102	UN	4	45,61	0,00	182,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML14	AVENTAL P/ COZINHA EM PVC (BRANCO ) 120X66	62014000	0103	5102	UN	5	18,26	0,00	91,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML15	CLORO EM GEL 5 LITROS	28289011	0103	5102	UN	3	49,08	0,00	147,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML16	VASSOURA COMUM	96039000	0103	5102	UN	3	40,30	0,00	120,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML17	LUVIA MULTIUSO COM FORRO NITRILICA VERDE	40151900	0103	5102	UN	10	19,04	0,00	190,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML18	GARFO DESCARTÁVEL REFEIÇÃO PCT C/ 50	39241000	0103	5102	UN	3	298,28	0,00	894,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML19	GARFO DESCARTÁVEL SOBREMESA PCT C/ 50	39241000	0103	5102	UN	1	102,60	0,00	102,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML20	EMBALAGEM MARMITA ISOPOR C/ TAMPA 750 ML	39235000	0103	5102	UN	2	79,17	0,00	158,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML21	EMBALAGEM MARMITA ALUMINIO 750 ML CX C/ 100	76071110	0103	5102	UN	10	138,00	0,00	1.380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML22	FACA PARA REFEIÇÃO PCT C/ 50 UNID	39241000	0103	5102	UN	2	145,48	0,00	290,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML23	AVENTAL TERMICO PARA COZINHEIRA	62014000	0103	5102	UN	3	115,00	0,00	345,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML24	ESPANADOR DE PÓ	96039000	0103	5102	UN	3	54,50	0,00	163,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DML25	COLHER (INDUSTRIAL/CONCOVA) DE	39241000	0103	5102	UN	1	84,54	0,00	84,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento de material de cozinha UPA JACUPIRANGA em conformidade com o contrato de Gestao nº 202.3949 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de Jacupiranga - OC 20221012016 - PAG 28 DIAS.	RESERVADO AO FISCO
Dados Bancarios: Banco C6 BANK AG: 0001 C/C: 24041187-0	

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00024041187-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	B CLARITY MED
<b>CPF/CNPJ:</b>	45.323.361/0001-07
<b>Valor:</b>	R\$ 8.362,26
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 01 B CLARITY MED
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	24/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	24/03/2023 11:22:23

<b>Código da operação:</b>	00122954
<b>Chave de segurança:</b>	9QJU9TS8R15TQC3J

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 <b>ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS</b>		NF-e
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº. 1736
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 1

**Identificação do Emitente**  
ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS  
RUA ANAMBES - 30 - VILA FORMOSA - SAO PAULO - SP - 03362070

**MONTECRISTO** Telefone: (11) 2737-6425  
Distribuidora de Produtos Hospitalares Fax: 2.434.40  
E-mail: [compras@montecristodistribuidora.com](mailto:compras@montecristodistribuidora.com)

**DANF-e**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº. 1736  
SÉRIE 1

FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO  
3523 0337 9184 2000 0161 5500 1000 0017 3611 4049 1441

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
LANCAMENTO EFETUADO A TITULO DE SIMPLES FATURAMENTO DECORREN

Protocolo de Autorização(Data e Hora)  
135230459724225 27/03/2023 11:16:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
129376037116

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ  
37918420000161

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

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

CNPJ/CPF  
09.268.215/0001-62

DATA DA EMISSÃO  
27/03/2023

ENDEREÇO  
AVENIDA ANTÔNIO CARLOS COMITRE 1393

BAIRRO/DISTRITO  
PARQUE CAMPOLIM

CEP  
18047620

DATA DA ENTRADA/SAÍDA  
27/03/2023

MUNICÍPIO  
SOROCABA

FONE / FAX  
11)2236-5024

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA  
11:16

**FATURA**

Nº	Venc.	Valor
1	28/03/23	2.434,40

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	2.434,40	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.434,40

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA  
0 - Remetente(CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF  
SP

CNPJ/CPF

LOGRADOURO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE  
6508

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO  
6508

PESO BRUTO  
4.354,00

PESO LÍQUIDO  
4.354,00

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

NOME/RAZÃO SOCIAL

CNPJ/CPF  
09.268.215/0001-62

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO  
Rua Jose Miguel Abu Yagui Neto, 101 1566 N/D

BAIRRO/DISTRITO  
JACUPIRANGA

CEP  
12214010

MUNICÍPIO  
JACUPIRANGA

UF  
SP

FONE / FAX

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1793	ALCOOL 70% 1L FACILITA	38089419	000	5922	UN	48	6,45	309,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1623	CLOREXIDINA DEGER 2% 100ML VIC PHARMA	30039099	000	5922	UN	20	3,18	63,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
975	CAIXA COLET PERFUROCORT 7L INJEX	48191000	000	5922	UN	40	5,89	235,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1928	COLET EST RAD ION T VERM 80ML FIRSTLAB	39269040	000	5922	UN	200	0,37	74,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1877	EXTENSOR MULTIVIAS LUER SLIP BIOMASS	90189010	200	5922	UN	100	0,77	77,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1996	EQUIPO MACROGOTAS LUER LOCK LABOR IMPORT	90189010	200	5922	UN	500	1,14	570,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
809	LUVA PROC C/ PO TAM M LEMGRUBER	40151900	000	5922	UN	2000	0,1885	377,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
534	LUVA PROC C/ PO TAM P TOP QUALITY	40151900	200	5922	UN	2000	0,1885	377,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
785	SERINGA 10ML L LOCK S/ AGULHA INJEX	90183119	200	5922	UN	500	0,34	170,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
784	SERINGA 20ML L LOCK S/ AGULHA INJEX	90183119	200	5922	UN	100	0,55	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1488	SERINGA 3ML L LOCK S/ AGULHA INJEX	90183119	000	5922	UN	300	0,14	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1985	SERINGA 5ML L SLIP S/ AGULHA SR	90183119	200	5922	UN	300	0,16	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1871	COMP GAZE 13 FIOS 7,5X7,5 MEDHOUSE	30059090	000	5922	UN	400	0,089	35,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**FIM DOS PRODUTOS**

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
FORNECIMENTO DE MATERIAL HOSPITALAR EMERGENCIAL UPA JACUPIRANGA REFERENTE A MAR/2023 EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTAO Nº001/2020 FIRMADO ENTRE O INCS - OC 20230312.002PA - A VISTA .  
DISPENSADO A RETENCAO E O RECOLHIMENTO ANTECIPADO DO ICMS, CONFORME INCISOS I E II DO ART. 1º NOS TERMOS DA PORTARIA CAT Nº 116/2017, SOB REGIME ESPECIAL, PROCESSO Nº : 097804/2021

RESERVADO AO FISCO

238 de 253

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	136 - UNICRED - 00315557
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	1112 / 00000020213-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	MONTE CRISTO DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS H
<b>CPF/CNPJ:</b>	37.918.420/0001-61
<b>Valor:</b>	R\$ 2.434,40
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 1736 MONTE CRISTO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	29/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	29/03/2023 08:56:13

<b>Código da operação:</b>	00106685
<b>Chave de segurança:</b>	L4JLE3R176VH1VN4

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 29608
		SÉRIE: 1

 <b>FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA</b> AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 29608 SÉRIE: 1 Página 1 de 2	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO <b>35230324711499000103550010000296081670854206</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a>
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103
------------------------------------	---------------------------------------	------------------------

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09268215001800	30/03/2023
ENDEREÇO R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11940000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 30/03/2023
MUNICÍPIO JACUPIRANGA	FONE/FAX (15) 32331373	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 16:26

<b>FATURA</b>			

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	499,22	VALOR DO ICMS	89,86	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1042,74
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	1042,74

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>									
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 24019973000130				
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110						
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO COD 53281	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO				

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
17899780159080	AGULHA HIPODERMICA 18G 1,20X40MM 100'S	90183219	060	5405	UN	5,00	10,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780136098	AGULHA HIPODERMICA 30x0,70MM C/100 22G WILTREX	90183921	160	5405	UN	5,00	10,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897889100685	AGULHA HIPODERMICA 30x0,80 21G CAIXA C/100 INJEX	90183219	060	5405	UN	5,00	10,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17898157720885	AGULHA HIPODERMICA 40X1,2CM 18G C/100 LABOR IMPORT	90183219	060	5405	UN	1,00	10,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898653020017	BOLSA COLETORA URINA 2000ML C/100 MEDICAL	39269030	600	5102	UN	2,00	58,11	116,22	0,00	116,22	20,92	0,00	18,00	0,00
07899780132802	CATETER IV PERIF POLYMED 22Gx25MM 100'S R.10216	90183929	000	5102	UN	3,00	101,00	303,00	0,00	303,00	54,54	0,00	18,00	0,00
7908346901360	HIPOCLORITO DE SODIO 1% 1000ML CLORLINK	28289011	560	5405	UN	24,00	15,98	383,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780142594	SCALP 21Gx3/4 C/100 SAFER	90183929	100	5102	UN	2,00	40,00	80,00	0,00	80,00	14,40	0,00	18,00	0,00

<b>CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b>	
local de entrega será no Setor de Almoxarifado, Rua José Miguel Abu Yagui, nº101, Bairro Centro, Jacupiranga - SP, CEP: 11940-000	
Trib aprox: R\$104,66 Federal, R\$118,75 Estadual e R\$0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 42F39F	

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento de MATERIAL HOSPITALAR EMERGENCIAL UPA Jacupiranga referente a MAR/2023 em conformidade com o contrato de Gestão nº 001/2020 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de Jacupiranga OC 20 230312.002PA  PACTO ANTECIPADO DADOS: Banco do Brasil Ag. 2898-3 C/C 248 55-X	RESERVADO AO FISCO





**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 29608

SÉRIE: 1

Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230324711499000103550010000296081670854206

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230482515826 30/03/2023 16:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val Tributos Não Apurado R\$303,00

## FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPOR

CNPJ: 24.711.499/0001-03

I.E.: 636247590110

Endereço: AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585

Bairro: SANTA PAULA

Fone: (11) 4318 5444

E-mail: administrativo@four.med.br

CEP: 09.561-200

Cidade: SAO CAETANO DO SUL-SP

Data: 27/03/2023 11:34

Vendedor: AL5

Forma Pgto.: Crediário

Detalhe: 01A INCS - CENTRO JACUPIRANGA Parcelas: 1

### Cliente

Nome: INCS - CENTRO JACUPIRANGA

CPF/CNPJ: 09.268.215/0018-00

Endereço: R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101

Bairro: CENTRO

Complemento:

Cidade: JACUPIRANGA-SP

Telefone: (15) 32331373

E-mail: supervisao@integralgsaude.com.br

Celular:

### Entrega

Endereço: R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101

Bairro: CENTRO

Complemento:

Cidade: JACUPIRANGA-SP

Região:

Telefone: (15) 32331373

Data Hora: 28/03/2023 12:01

Troco Para:

Observação: OC 20230312.002PA

local de entrega será no Setor de Almoxarifado, Rua José Miguel Abu Yagui, nº101, Bairro Centro, Jacupiranga - SP, CEP: 11940-000

### Itens

Cód. Barras	Produto	Fabricante	Qtd.	Preço	% Desc.	Total
17899780159080	AGULHA HIPODERMICA 18G 1,20X40MM 100'S	CIRURGICA FERNAND	5	18,20	45,06	50,00
17899780136098	AGULHA HIPODERMICA 30x0,70MM C/100 22G	CIRURGICA FERNAND	5	16,64	39,90	50,00
7897889100685	AGULHA HIPODERMICA 30x0,80 21G CAIXA C/	INJEX	5	60,00	83,33	50,00
17898157720885	AGULHA HIPODERMICA 40X1,2CM 18G C/100	LABOR IMPORT	1	15,00	33,33	10,00
7898653020017	BOLSA COLETORA URINA 2000ML C/100 MEDI	3P MEDICAL	2	80,00	27,36	116,22
07899780132802	CATETER IV PERIF POLYMED 22Gx25MM 100'	CIRURGICA FERNAND	3	154,60	34,67	303,00
7897780201443	HIPOCLORITO DE SODIO 1% 1000ML RIOQUIM	RIOQUIMICA	24	17,58	9,10	383,52
17899780142594	SCALP 21Gx3/4 C/100 SAFER	CIRURGICA FERNAND	2	65,00	38,46	80,00

**Total** 1,042,74

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2898 / 00000024855-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
<b>CPF/CNPJ:</b>	24.711.499/0001-03
<b>Valor:</b>	R\$ 1.042,24
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	ORC. 53281 FOUR MED
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	29/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	29/03/2023 08:59:13



<b>Código da operação:</b>	00106913
<b>Chave de segurança:</b>	L78PKLMLAF5LC2FG

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 29607
		SÉRIE: 1

 <p><b>FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA</b> AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444</p>	<p><b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída</p> <p style="font-size: 24px; border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">1</p> <p><b>Nº 29607</b> <b>SÉRIE: 1</b> <b>Página 1 de 3</b></p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO</p> <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">35230324711499000103550010000296071248040183</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST</b></p>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>636247590110</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ <b>24711499000103</b>
---	---------------------------------------	-------------------------------

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>		CNPJ/CPF <b>09268215001800</b>	DATA DA EMISSÃO <b>30/03/2023</b>
ENDEREÇO <b>R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>11940000</b>	DATA DE ENTRADA/SAÍDA <b>30/03/2023</b>
MUNICÍPIO <b>JACUPIRANGA</b>	FONE/FAX <b>(15) 32331373</b>	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>636247590110</b>
		HORA DE ENTRADA/SAÍDA <b>16:19</b>	

**FATURA**

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS <b>96,00</b>	VALOR DO ICMS <b>17,28</b>	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>23933,15</b>	
VALOR DO FRETE <b>0,00</b>	VALOR DO SEGURO <b>0,00</b>	DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS <b>0,00</b>	VALOR DO IPI <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DA NOTA <b>23933,15</b>

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL <b>THIAGO DE ALMEIDA 33840460808</b>	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF <b>24019973000130</b>
ENDEREÇO <b>RUA ERNA, 21, NOVA GERTY</b>	MUNICÍPIO <b>SAO CAETANO DO SUL</b>	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>636241963110</b>		
QUANTIDADE <b>39</b>	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO <b>COD 53375</b>	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896112137030	AERODINI SPRAY 200DOSES EMB HOSP Lote: 3703185, Validade: 07/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 19,20	30049039	300	5102	UN	5,00	19,20	96,00	0,00	96,00	17,28	0,00	18,00	0,00
7898007676051	AGUA INJECAO AMPOLA 10ML 200'S EQUIPLEX L:2232476 F:10/22 V:10/24	30049099	060	5405	UN	1,00	124,00	124,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112125969	ANDROCORTIL 500MG C/ 50 AMP Lote: 25961586, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 655,00	30043933	060	5405	UN	2,00	432,00	864,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896006252160	ARTRINID 100MG/ML IV AMPOLA 50'S UNIAO QUIMICA Lote: 2254862, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 445,00, Qtd.: 1 Lote: 2247832, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 445,00, Qtd.: 3	30049029	060	5405	UN	4,00	385,00	1540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896006213543	ARTRINID 50MG/ML SOL INJ IM 2ML AMPOLA C/50 Lote: 2249942, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 194,00	30049029	560	5405	UN	10,00	194,00	1940,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

<p><b>DADOS ADICIONAIS</b></p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Fornecimento de MEDICAMENTO EMERGENCIAL UPa Jacupiranga referente a MAR/2023 em conformidade com o contrato de Gestão nº 001/2020 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de Jacupiranga OC 20230312.003PA - À VISTA //, Rua José Miguel Abu Yagui, nº 101, Bairro Centro, Jacupiranga - SP, CEP: 11940-000</p> <p>Trib aprox: R\$3.219,01 Federal, R\$2.871,98 Estadual e R\$0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 42F39F</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>
---	---------------------------



**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 29607

SÉRIE: 1

Página 2 de 3

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230324711499000103550010000296071248040183

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

13523048248476 30/03/2023 16:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7896006239239	CORTISONAL 100ML SOL INJET AMPOLA C/50 Lote: 2253086, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 457,17	30043210	060	5405	UN	4,00	328,00	1312,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112151982	DEXAMETASONA SOL INJ 4MG/ML 2,5ML AMPOLA 120'S TEUTO Lote: 5198591, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 614,46	30049099	060	5405	UN	3,00	452,40	1357,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898404221151	DIPIRONA 1G SOL INJ AMPOLA 2ML 100'S SANTISA Lote: 20704823, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 525,00	30049069	060	5405	UN	5,00	274,00	1370,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898123906759	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA INJET 5ML AMPOLA 100'S HIPOLABOR Lote: H002/23, Validade: 12/2024, Fabricação: 01/2023, PMC: 543,00	30044990	060	5405	UN	1,00	449,00	449,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898361700034	GLICOSE 50% SOL INJ IV 10ML AMPOLA 200'S ISOFARMA L:2040435 F:30/04/22 V:29/04/24	30049099	060	5405	UN	1,00	220,00	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898122911587	HYPLEX B SOL INJ 2ML AMPOLA C/100 HYPOFARMA Lote: 22050417, Validade: 11/2025, Fabricação: 10/2022, PMC: 768,80	30039019	060	5405	UN	2,00	432,00	864,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896862960087	IBUPROFENO 100MG GTS 20ML MEDQUÍMICA Lote: O30549, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 15,15, Qtd.: 8 Lote: O24025, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 15,15, Qtd.: 7	30049029	060	5405	UN	15,00	8,37	125,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896014688289	OMEPRAZOL 40MG PO SOL INJ FRASCO-AMPOLA 20'S BLAU Lote: 23010345, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 385,46	30049069	060	5405	UN	3,00	273,60	820,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898122913086	ONDANSETRONA SOL INJ 2MG/ML 2ML AMPOLA 50'S HYPOFARMA Lote: 22040232, Validade: 04/2024, Fabricação: 05/2022, PMC: 453,50	30049069	060	5405	UN	2,00	243,00	486,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898007677331	SORO FISIOL 0,9% 250ML L:2311031 F:02/23 V:02/25	30049099	060	5405	UN	500,00	10,85	5425,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898170783075	SORO FISIOL 0,9% BOLSA 500ML BEKER L:B0286AGO22 F:08/22 V:08/24	30049099	060	5405	UN	500,00	12,90	6450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020



**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 29607

SÉRIE: 1

Página 3 de 3

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230324711499000103550010000296071248040183

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

13523048248476 30/03/2023 16:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR



CNPJ

24711499000103

#### DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896112190691	TRAMADOL 100MG SOL INJ 2ML AMPOLA 60'S TEUTO Lote: 9069476, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 690,00	30049039	060	5405	UN	2,00	244,80	489,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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 37
		SÉRIE: 1

 <b>FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA</b> AVENIDA PRESIDENTE KENNEDY, 2589 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax:	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 37 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO <b>35230324711499000294550010000000371166673329</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a>
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA</b>	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135230478328481 30/03/2023 06:53</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>636478740112</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ <b>24711499000294</b>

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>		<b>09268215001800</b>	<b>30/03/2023</b>
ENDEREÇO <b>R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>11940000</b>	DATA DE ENTRADA/SAÍDA <b>30/03/2023</b>
MUNICÍPIO <b>JACUPIRANGA</b>	FONE/FAX <b>(15) 32331373</b>	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA <b>06:50</b>

<b>FATURA</b>					

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
<b>3596,00</b>	<b>431,52</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3596,00</b>	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3596,00</b>

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL <b>F D SANCHES TRANSPORTES - ME</b>	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO <b>RUA CHAVANTES, 75, JD. AGUAPEU</b>	MUNICÍPIO <b>MONGAGUA</b>	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>459075622119</b>		
QUANTIDADE <b>8</b>	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896137600458	SORO FISIOL 0,9% 100ML BOLSA JP Lote: 007123, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023	30049099	000	5102	UN	400,00	8,99	3596,00	0,00	3596,00	431,52	0,00	12,00	0,00

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib aprox: R\$483,66 Federal, R\$431,52 Estadual e R\$0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 42F39F	RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 001/2020

## FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPOR

CNPJ: 24.711.499/0001-03

I.E.: 636247590110

Endereço: AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585

Bairro: SANTA PAULA

Fone: (11) 4318 5444

E-mail: administrativo@four.med.br

CEP: 09.561-200

Cidade: SAO CAETANO DO SUL-SP

Data: 29/03/2023 10:13

Vendedor: AL5

Forma Pgto.: Crediário

Detalhe: 01A INCS - CENTRO JACUPIRANGA Parcelas: 1

### Cliente

Nome: INCS - CENTRO JACUPIRANGA

CPF/CNPJ: 09.268.215/0018-00

Endereço: R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101

Bairro: CENTRO

Complemento:

Cidade: JACUPIRANGA-SP

Telefone: (15) 32331373

E-mail: supervisao@integralgsaude.com.br

Celular:

### Entrega

Endereço: R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101

Bairro: CENTRO

Complemento:

Cidade: JACUPIRANGA-SP

Região:

Telefone: (15) 32331373

Data Hora: 30/03/2023 11:43

Troco Para:

Observação: Fornecimento de MEDICAMENTO EMERGENCIAL UPA Jacupiranga referente a MAR/2023 em conformidade com o contrato de Gestão nº 001/2020 firmado

### Itens

Cód. Barras	Produto	Fabricante	Qtd.	Preço	% Desc.	Total
7896112137030	AERODINI SPRAY 200DOSES EMB HOSP	TEUTO	5	19,20	0,00	96,00
7898007676051	AGUA INECAO AMPOLA 10ML 200'S EQUIPLE	EQUIPLEX	1	157,16	21,10	124,00
7896112125969	ANDROCORTIL 500MG C/ 50 AMP	TEUTO	2	655,00	34,05	864,00
7896006252160	ARTRINID 100MG/ML IV AMPOLA 50'S UNIAO Q	UNIAO QUIMICA	4	445,00	13,48	1.540,00
7896006213543	ARTRINID 50MG/ML SOL INJ IM 2ML AMPOLA	UNIAO QUIMICA	10	370,00	47,57	1.940,00
7896006239239	CORTISONAL 100ML SOL INJET AMPOLA C/50	UNIAO QUIMICA	4	457,17	28,25	1.312,00
7896112151982	DEXAMETASONA SOL INJ 4MG/ML 2,5ML AMP	TEUTO	3	614,46	26,37	1.357,20
7898404221151	DIPIRONA 1G SOL INJ AMPOLA 2ML 100'S SAN	SANTISA LABORATOR	5	525,00	47,81	1.370,00
7898123906759	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA INJET 5ML AMPO	HIPOLABOR	1	543,00	17,31	449,00
7898361700034	GLICOSE 50% SOL INJ IV 10ML AMPOLA 200'S	ISOFARMA	1	254,73	13,63	220,00
7898122911587	HYPLEX B SOL INJ 2ML AMPOLA C/100 HYPOF	HYPOFARMA	2	768,80	43,81	864,00
7896862960087	IBUPROFENO 100MG GTS 20ML MEDQUÍMICA	MEDQUIMICA	15	15,15	44,75	125,55
7898122913086	ONDANSETRONA SOL INJ 2MG/ML 2ML AMPO	HYPOFARMA	2	453,50	46,42	486,00
7896014688272	OPRAZON 40MG SOL INJ 20 AMPOLAS	BLAUSIEGEL	3	672,50	59,32	820,80
7896137600458	SORO FISIOL 0,9% 100ML BOLSA JP	JP IND FARMACEUTIC	400	12,62	28,76	3.596,00
7896137600434	SORO FISIOL 0,9% 250ML BOLSA JP	JP IND FARMACEUTIC	500	14,76	26,49	5.425,00
7898170783075	SORO FISIOL 0,9% BOLSA 500ML BEKER	BEKER	500	16,59	22,24	6.450,00
7896112190691	TRAMADOL 100MG SOL INJ 2ML AMPOLA 60'S	TEUTO	2	690,00	64,52	489,60

**Total** 27.529,15



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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2898 / 00000024855-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FOUR MED DISTRIBUIDORA
<b>CPF/CNPJ:</b>	24.711.499/0001-03
<b>Valor:</b>	R\$ 27.529,15
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	ORC 53375 FOUR MED
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	30/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	30/03/2023 12:50:40



<b>Código da operação:</b>	00134310
<b>Chave de segurança:</b>	XZ3PRZHSF9AQALZR

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 <b>ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS</b> OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 1746 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <b>Montecristo</b> Distribuidora de Produtos Hospitalares Telefone: (11) 2737-6425 Fax: E-mail: <a href="mailto:compras@montecristodistribuidora.com">compras@montecristodistribuidora.com</a>	<b>Identificação do Emitente</b> ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS RUA ANAMBES - 30 - VILA FORMOSA - SAO PAULO - SP - 03362070	<b>DANF-e</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 1746 SÉRIE 1 FL 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0337 9184 2000 0161 5500 1000 0017 4611 9481 1815 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a>
---	---	---	---

NATUREZA DE OPERAÇÃO LANCAMENTO EFETUADO A TITULO DE SIMPLES FATURAMENTO DECORREN	Protocolo de Autorização(Data e Hora) 135230488301881 31/03/2023 14:14:18	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 129376037116	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 37918420000161

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF 09.268.215/0001-62	DATA DA EMISSÃO 31/03/2023
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		BAIRRO/DISTRITO PARQUE CAMPOLIM	CEP 18047620
ENDEREÇO AVENIDA ANTÔNIO CARLOS COMITRE 1393		MUNICÍPIO SOROCABA	UF SP
FONE / FAX 11)2236-5024		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 14:14

<b>FATURA</b>		
Nº 1	Venc. 01/04/23	Valor 971,50

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 971,50	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 971,50

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - Remetente(CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP
LOGRADOURO -		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 167	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 167	PESO BRUTO 81,00	PESO LÍQUIDO 81,00

<b>INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA</b>		CNPJ/CPF 09.268.215/0001-62	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME/RAZÃO SOCIAL		BAIRRO/DISTRITO JD. ALTO DE SANTANA	CEP 12214010
ENDEREÇO AV. ALTO DO RIO DOCE, 1566 1566 ND		UF SP	FONE / FAX
MUNICÍPIO SJC			

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
688	MORFINA INJ 10MG/ML 1ML GENERICO 688 MORFINA INJ 10MG/ML 1ML GENERICO ANVISA:1134301630034 PRINCIPIO ATIVO -SULFATO DE MORFINA - HIPOLABOR	30049099	000	5922	UN	100	2,75	275,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
709	GLICOFISIOLÓGICO 5% 250 ML JP FARMA	30049099	000	5922	UN	35	5,90	206,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
710	GLICOFISIOLÓGICO 5% 500 ML JP FARMA	30049099	000	5922	UN	20	7,10	142,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1733	LEVOFLOXACINO INJ 5MG/ML 100ML SIMILAR LEVOTAC - CRISTALIA	30042099	000	5922	UN	12	29,00	348,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>FIM DOS PRODUTOS</b>													

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO EMERGENCIAL UPJA JACUPIRANGA REFERENTE A MAR/23EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTAO Nº 001/2020ENTRE O INCS E A PREFEITURA MUNICIPAL DE JACUPIRANGA OC 20230312.003PA DISPENSADO A RETENÇÃO E O RECOLHIMENTO ANTECIPADO DO ICMS, CONFORME INCISOS I E II DO ART. 1º NOS TERMOS DA PORTARIA CAT Nº 116/2017, SOB REGIME ESPECIAL, PROCESSO Nº : 097804/2021	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	136 - UNICRED - 00315557
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	1112 / 00000020213-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	MONTE CRISTO
<b>CPF/CNPJ:</b>	37.918.420/0001-61
<b>Valor:</b>	R\$ 1.783,50
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 1746 MONTE CRISTO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	31/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	31/03/2023 15:50:44

<b>Código da operação:</b>	00165152
<b>Chave de segurança:</b>	0G6ZJAF9F1914ZNE

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

Magazine Campos Mais -EIRELI -EPP

Rua Joao Berangel Martins, 199  
Centro - 11940-000  
Jacupiranga - SP Fone/Fax: 1338642597

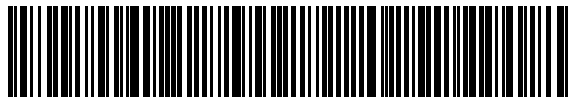
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.200  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1155 8126 3000 0586 5500 1000 0062 0016 2913 2146

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

135221625033767 - 23/11/2022 17:16:59

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL

394074831113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

55.812.630/0005-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS- INSTITUTO DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0018-00

DATA DA EMISSÃO

23/11/2022

ENDEREÇO

Rua Jose Miguel Abu Yagui, 101

BAIRRO / DISTRITO

centro

CEP

11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

23/11/2022

MUNICÍPIO

Jacupiranga

UF

SP

FONE / FAX

15991419070

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:16:58

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	1,48	227,40
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	0,00	6,82	227,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(9) Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
103101097	LIQUIDIFICADOR PH1200B 127V FCI:51245E6F-8099-4A75-893F-EC00F1141661	85094010	560	5405	PC	1,0000	227,4000	227,40	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ^&||&907652 - INCS- INSTITUTO DE CIENCIAS DA SAUDE ^Amanda Pontes Faustino ^

RESERVADO AO FISCO

DANIELLE GOMES DA SILVA  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	3915 / 003 / 00004817-5
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0018-00

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0207 / 00000000450-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CAMPOS MAIS LTDA ME
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.812.630/0005-86
<b>Valor:</b>	R\$ 227,40
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 6200 CAMPOS MAIS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	31/03/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	31/03/2023 16:40:20

<b>Código da operação:</b>	00171322
<b>Chave de segurança:</b>	UR5CNZYSJUSZCX0C

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