



**GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS**

Gerada em 01/05/2023 23:22:40

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F12		02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0018-00	
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI 101 CASA		04 - Contato/DDD/telefone 1500-30352579	05 - CEP 11.940-000
06 - Bairro/distrito CENTRO	07 - Município JACUPIRANGA	08 - UF SP	09 - FPAS 639
		10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
<b>11- Identificador</b> 12138406792682152		<b>12- Total a Recolher</b> 217,00	
<b>13- Data de Validade = 02/05/2023</b>			

**Atenção: não receber após Validade**

Código de Barras

858300000025 170002392027 305021213844 067926821521

Autenticação mecânica

Via Empresa



**GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS**

Gerada em 01/05/2023 23:22:40

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F12		02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0018-00	
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI 101 CASA		04 - Contato/DDD/telefone 1500-30352579	05 - CEP 11.940-000
06 - Bairro/Distrito CENTRO	07 - Município JACUPIRANGA	08 - UF SP	09 - FPAS 639
		10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
<b>11- Identificador</b> 12138406792682152		<b>12- Total a Recolher</b> 217,00	
<b>13- Data de Validade = 02/05/2023</b>			

**Atenção: não receber após Validade**

Código de Barras

858300000025 170002392027 305021213844 067926821521

Autenticação mecânica



Via Banco

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

**2ª Via - Comprovante de pagamento de FGTS**  
**Via Internet Banking Caixa****Nome:** INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD**Conta de débito:** 3915 / 003 / 00004817-5**Representação numérica do código de barras:**

858300000025 170002392027 305021213844 067926821521

**Identificador:** 12138406792682152**Cód. convênio:** 0239**Data de validade:** 02/05/2023**Valor recolhido:** 217,00**Identificação da operação:** GRRF RESCISAO JOELMA**Data / hora:** 02/05/2023**Data de Débito:** 02/05/2023**Código da operação:** 00551390**Chave de segurança:** GTYWTTG4QFJHG793**Operação realizada 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 NILO GAS COMERCIO DE GAS E AGUA LTDA-ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.679
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> Nº 000.001.679 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO <b>3523 0422 6162 8200 0199 5500 1000 0016 7910 0000 0400</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>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF <b>22.616.282/0001-99</b>

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		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>04/04/2023</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>04/04/2023</b>
MUNICÍPIO <b>Jacupiranga</b>	FONE/FAX <b>1338563440</b>	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA <b>10:40</b>

<b>INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA</b>		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>HOSPITAL MUNICIPAL DE JACUPIRANGA PRONTO ATENDIMENTO</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>1.426,00</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>1.426,00</b>

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

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
008	GAS GLP P45 Fornecimento de Gás e Água referente ao mês de Março/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 39 galões de 20 litros de agua cada um, fornecimento referente ao mês de Março/2023	22011000	0500	5405	gl	39,0000	14,0000	546,00					

<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\$ 1.426,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 1679 NILO GAS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	02/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	02/05/2023 12:47:03

<b>Código da operação:</b>	00155939
<b>Chave de segurança:</b>	MUS0S08VZ93J37N0



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 000.000.465
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 000.000.465</b> <b>SÉRIE: 1</b> <b>Página 1 de 1</b>	<b>CONTROLE DO FISCO</b>  CHAVE DE ACESSO <b>3523 0422 4726 6000 0108 5500 1000 0004 6510 5070 0002</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 17/04/2023
ENDEREÇO <b>R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 -</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP 11940-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 17/04/2023
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	1.002,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.002,00

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

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
000236520	Capa para encadernação A4	39261000	0102	5102	UN	50,0000	1,0000	50,00					
00003	PAPEL SULFITE A4 ALL MAX 500 FOLHAS	48025610	0102	5102	UN	10,0000	29,5000	295,00					
00023520	Grampeador (em metal) G-1000 Preto Medio 26/6 P/25fl	84729040	0102	5102	un	5,0000	30,0000	150,00					
000481	ROTEADOR TP LINK 300 MB	85176241	0102	5102	UN	1,0000	130,0000	130,00					
00219	ELASTICO TIPO LATEX 100 GRAMAS COM 120 UNIDADES FULGOR	40169990	0102	5102	PCT	6,0000	4,5000	27,00					
00002	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX PCT 500 FOLHAS	48025610	0102	5102	UN	10,0000	35,0000	350,00					

<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 referentes ao Contrato de Gestão 001/2020 entre a Prefeitura Municipal de Jacupiranga e o INCS - Instituto Nacional de Ciências e Saúde  <b>DANIELLE GOMES DA SILVA</b> <b>ANALISTA ADMINISTRATIVA</b> <b>INCS - JACUPIRANGA</b>	RESERVADO AO FISCO

stone

197-1

19790.00005 09048.379391 15400.908487 9 93310000100200

<b>Local de Pagamento</b> Stone Instituição de Pagamento S.A. O boleto deve ser pago, preferencialmente, no aplicativo da Stone. Até o vencimento pode ser pago em qualquer banco ou correspondente bancário.					<b>Data de Vencimento</b>  25/04/2023	
<b>Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço:</b> PATRICIA APARECIDA SILVA FELIZARDO 36325648846 CNPJ 22.472.660/0001-08					<b>Agência/Código Beneficiário</b>  0001 / 4509360-6	
<b>Data do Documento</b> 17/04/2023	<b>Num. do Documento</b> 1	<b>Espécie doc</b>	<b>Aceite</b> N	<b>Data Processamento</b> 17/04/2023	<b>Carteira/Nosso Número</b> 09048379391540090848	
<b>Uso do Banco</b>	<b>Carteira</b> 001	<b>Espécie</b> R\$	<b>Quantidade Moeda</b>	<b>Valor Moeda</b>	<b>(=) Valor do Documento</b> R\$ 1.002,00	
<b>Instruções</b> O pagamento é processado em até 3 dias úteis. NÃO pague após o vencimento. Se o documento vencer em dia não útil, ele ainda poderá ser pago no próximo dia útil, sem encargos. Caixa: Não aceitar pagamento via cheque.					<b>(-) Descontos/Abatimento</b>	
					<b>(+) Juros/Multa</b>	
					<b>(=) Valor Cobrado</b>	
<b>Nome do Pagador:</b> INCS Instituto Nacional de Ciências da Saúde <b>Endereço:</b> <b>Sacador/Avalista:</b>					<b>CNPJ:</b> 09.268.215/0018-00 <b>CNPJ/CPF:</b>	

stone

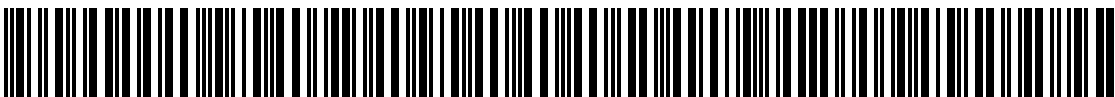
197-1

19790.00005 09048.379391 15400.908487 9 93310000100200

<b>Local de Pagamento</b> Stone Instituição de Pagamento S.A. O boleto deve ser pago, preferencialmente, no aplicativo da Stone. Até o vencimento pode ser pago em qualquer banco ou correspondente bancário.					<b>Data de Vencimento</b>  25/04/2023	
<b>Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço:</b> PATRICIA APARECIDA SILVA FELIZARDO 36325648846 CNPJ 22.472.660/0001-08					<b>Agência/Código Beneficiário</b>  0001 / 4509360-6	
<b>Data do Documento</b> 17/04/2023	<b>Num. do Documento</b> 1	<b>Espécie doc</b>	<b>Aceite</b> N	<b>Data Processamento</b> 17/04/2023	<b>Carteira/Nosso Número</b> 09048379391540090848	
<b>Uso do Banco</b>	<b>Carteira</b> 001	<b>Espécie</b> R\$	<b>Quantidade Moeda</b>	<b>Valor Moeda</b>	<b>(=) Valor do Documento</b> R\$ 1.002,00	
<b>Instruções</b> O pagamento é processado em até 3 dias úteis. NÃO pague após o vencimento. Se o documento vencer em dia não útil, ele ainda poderá ser pago no próximo dia útil, sem encargos. Caixa: Não aceitar pagamento via cheque.					<b>(-) Descontos/Abatimento</b>	
					<b>(+) Juros/Multa</b>	
					<b>(=) Valor Cobrado</b>	
<b>Nome do Pagador:</b> INCS Instituto Nacional de Ciências da Saúde <b>Endereço:</b> <b>Sacador/Avalista:</b>					<b>CNPJ:</b> 09.268.215/0018-00 <b>CNPJ/CPF:</b>	

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



**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 36325
<b>CPF/CNPJ:</b>	22.472.660/0001-08
<b>Valor:</b>	R\$ 1.002,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 465 PATRICIA AP
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	02/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	02/05/2023 12:51:42

<b>Código da operação:</b>	00156347
<b>Chave de segurança:</b>	F6ZU9KQ8K4FHT09C

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

## TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

### IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0018-00		02 Razão Social/Nome <b>25 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101				04 Bairro CENTRO
05 Município Jacupiranga	06 UF SP	07 CEP 11940-000	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

### IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 125.20987.02.4		11 Nome <b>3912 - JOELMA DE SOUZA PANTALEAO</b>		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUA DAS TULIPAS, 130				13 Bairro CHACARA DAS ROSAS
14 Município Jacupiranga	15 UF SP	16 CEP 11940-000	17 CTPS (nº, série, UF) 055248 / 00184 / SP	18 CPF 245.729.668-42
19 Data de Nascimento 19/01/1973	20 Nome da Mãe SOEMA DE MORAIS PANTALEAO			

### DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Prazo determinado definido em dias com cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. R\$ 4.496,52	24 Data de Admissão 01/03/2023	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 14/04/2023	27 Cód. Afastamento PDO
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00%	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 999.000.000.00000-3	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 37.115.367/0035-00 - Ministério do Trabalho e Emprego - MTE			

### DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 14 dias (líquido de 0 /faltas e DSR)	1.867,04	51 Comissões		52 Gratificação	
53 Adic. de Insalubridade 20,00 %	121,52	54 Adic. de Periculosidade %		55 Adic. Noturno Horas a 35,00 %	73,33
56 Horas Extras horas a %		57 Gorjetas		58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	20,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT		62 Salário-Família	
63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	372,45	64 13º Salário-Exerc. - /12 avos		65 Férias Proporc 1/12 avos	372,45
66 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /		66.1 Férias vencidas		66.2 1/3 Férias vencidas	
68 Terço Constituc. de Férias	124,15	69 Aviso Prévio Indenizado		70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)		95.1 Férias mês da rescisão		95.11 Estouro provento folha normal	
		99 Ajuste do Saldo Devedor		<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>2.950,94</b>

### DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia		101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento 13º Salário 1/12 avos	
103 Aviso Prévio Indenizado		104 Indenização art. 480 CLT		112.1 Previdência Social	167,84
112.2 Prev. Social - 13º Salário	27,93	114.1 IRRF	498,92	114.2 IRRF sobre 13º Salário	
118 Comp. Dias Salário Férias - Mês Anterior Rescisão					
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>694,69</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>2.256,25</b>

# TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 09.268.215/0018-00	02 Razão Social/Nome <b>25 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 125.20987.02.4	11 Nome <b>3912 - JOELMA DE SOUZA PANTALEAO</b>			
17 CTPS (nº, série, UF) 055248 / 00184 / SP	18 CPF 245.729.668-42	19 Data de Nascimento 19/01/1973	20 Nome da Mãe SOEMA DE MORAIS PANTALEAO	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento  Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 01/03/2023	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 14/04/2023	27 Cód. Afast. PD0	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00%
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ foi realizado, nos termos da lei 13.467/2017, art. 477, § 4º, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 2.256,25, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Jacupiranga/SP, 17 de Abril de 2023.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
MARISABEL FELIS CRISTIANO  
CPF: 342.217.778-77

151 Assinatura do Trabalhador  
JOELMA DE SOUZA PANTALEAO  
CPF: 245.729.668-42

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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>	0524 / 00001008547-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	JOELMA DE SOUZA PANTALEAO
<b>CPF/CNPJ:</b>	245.729.668-42
<b>Valor:</b>	R\$ 2.256,25
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	RESCISAO JOELMA SOUZ
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	04/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	04/05/2023 16:21:32

<b>Código da operação:</b>	00166709
<b>Chave de segurança:</b>	E5QR2E0QC6MR090W

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO (Complementar)****IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0018-00		02 Razão Social/Nome <b>25 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101				04 Bairro CENTRO
05 Município Jacupiranga	06 UF SP	07 CEP 11940-000	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

10 PIS/PASEP 125.20987.02.4		11 Nome <b>3912 - JOELMA DE SOUZA PANTALEAO</b>		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUA DAS TULIPAS, 130				13 Bairro CHACARA DAS ROSAS
14 Município Jacupiranga	15 UF SP	16 CEP 11940-000	17 CTPS (nº, série, UF) 055248 / 00184 / SP	18 CPF 245.729.668-42
19 Data de Nascimento 19/01/1973	20 Nome da Mãe SOEMA DE MORAIS PANTALEAO			

**DADOS DO CONTRATO**

21 Tipo de Contrato Prazo determinado definido em dias com cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. R\$ 4.496,52	24 Data de Admissão 01/03/2023	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 14/04/2023	27 Cód. Afastamento PDO
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00%	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 999.000.000.00000-3	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 37.115.367/0035-00 - Ministério do Trabalho e Emprego - MTE			

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**

<b>VERBAS RESCISÓRIAS</b>					
<b>Rubrica</b>	<b>Valor</b>	<b>Rubrica</b>	<b>Valor</b>	<b>Rubrica</b>	<b>Valor</b>
50 Saldo de 0 dias (líquido de 0 /faltas e DSR)		51 Comissões		52 Gratificação	
53 Adic. de Insalubridade 20,00 %		54 Adic. de Periculosidade %		55 Adic. Noturno Horas a 35,00 %	
56 Horas Extras 16,00 horas a 100%	757,55	57 Gorjetas		58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	206,60	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT		62 Salário-Família	
63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	40,17	64 13º Salário-Exerc. - /12 avos		65 Férias Proporc 1/12 avos	40,17
66 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /		66.1 Férias vencidas		66.2 1/3 Férias vencidas	
68 Terço Constituc. de Férias	13,39	69 Aviso Prévio Indenizado		70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)		95.1 Férias mês da rescisão		95.11 Estouro provento folha normal	
		99 Ajuste do Saldo Devedor		<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>1.057,88</b>

**DEDUÇÕES**

<b>Desconto</b>	<b>Valor</b>	<b>Desconto</b>	<b>Valor</b>	<b>Desconto</b>	<b>Valor</b>
100 Pensão Alimentícia		101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento 13º Salário 1/12 avos	
103 Aviso Prévio Indenizado		104 Indenização art. 480 CLT		112.1 Previdência Social	101,01
112.2 Prev. Social - 13º Salário	3,01	114.1 IRRF	237,37	114.2 IRRF sobre 13º Salário	
118 Comp. Dias Salário Férias - Mês Anterior Rescisão					
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>341,39</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>716,49</b>

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

# TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 09.268.215/0018-00	02 Razão Social/Nome <b>25 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 125.20987.02.4	11 Nome <b>3912 - JOELMA DE SOUZA PANTALEAO</b>			
17 CTPS (nº, série, UF) 055248 / 00184 / SP	18 CPF 245.729.668-42	19 Data de Nascimento 19/01/1973	20 Nome da Mãe SOEMA DE MORAIS PANTALEAO	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento  Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 01/03/2023	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 14/04/2023	27 Cód. Afast. PD0	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00%
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ foi realizado, nos termos da lei 13.467/2017, art. 477, § 4º, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 716,49, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Jacupiranga/SP, 28 de Abril de 2023.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
JOAO GILBERTO ROCHA GONÇALEZ  
CPF: 106.006.248-89

151 Assinatura do Trabalhador  
JOELMA DE SOUZA PANTALEAO  
CPF: 245.729.668-42

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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>	0524 / 00001008547-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	JOELMA DE SOUZA PANTALEAO
<b>CPF/CNPJ:</b>	245.729.668-42
<b>Valor:</b>	R\$ 716,49
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	RESCISAO COMPLEM. JO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	04/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	04/05/2023 16:25:14

<b>Código da operação:</b>	00167230
<b>Chave de segurança:</b>	4HTZAX9KLXV24R3Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 04/05/2023 - 13:39:44

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 105.887,05	06-QTDE TRABALHADORES 38	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) 09.268.215/0018-00	11-COMPETÊNCIA 04/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/05/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 8.470,96	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 8.470,96
--	---------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/05/2023\*\*

858900000840 709601792309 507676050807 926821500180

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 04/05/2023 - 13:39:44

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 105.887,05	06-QTDE TRABALHADORES 38	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) 09.268.215/0018-00	11-COMPETÊNCIA 04/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/05/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 8.470,96	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 8.470,96
--	---------------------	---------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/05/2023\*\*

858900000840 709601792309 507676050807 926821500180

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**2ª Via - Comprovante de pagamento de FGTS  
Via Internet Banking Caixa****Nome:** INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD**Conta de débito:** 3915 / 003 / 00004817-5**Representação numérica do código de barras:**

858900000840 709601792309 507676050807 926821500180

**CNPJ/CEI empresa:** 09.268.215/0018-00**Cód. convênio:** 0179**Data de validade:** 07/05/2023**Competência:** 04/2023**Valor recolhido:** 8.470,96**Identificação da operação:** FGTS. 04. 2023**Data / hora:** 05/05/2023**Data de Débito:** 05/05/2023**Código da operação:** 00589830**Chave de segurança:** 5RFEH7F5NA249FU1**Operação realizada 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\$ 2.566,98
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG ANGELO ANDRADE
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 10:57:47

<b>Código da operação:</b>	00149319
<b>Chave de segurança:</b>	CU83Z317GJ4C2LAS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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\$ 1.750,04
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG APARECIDO OLIVEIR
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 10:59:27

<b>Código da operação:</b>	00149750
<b>Chave de segurança:</b>	HA7F199NKQ121GAU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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>	7049 / 00000029704-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	ELISEU BITENCOURT
<b>CPF/CNPJ:</b>	289.534.028-59
<b>Valor:</b>	R\$ 4.521,32
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG ELISEU BITENCOURT
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 11:01:10

<b>Código da operação:</b>	00150108
<b>Chave de segurança:</b>	XF3544G9985TPMPW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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\$ 1.702,64
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG NEIDE ESTEVAM
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 11:02:16

<b>Código da operação:</b>	00150339
<b>Chave de segurança:</b>	4FYU1FFT904HM59W

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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>	0492 / 00000018686-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	PAULO TOSHIO MAEBARA
<b>CPF/CNPJ:</b>	229.734.318-32
<b>Valor:</b>	R\$ 1.836,45
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG PAULO TOSHIO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 11:07:34

<b>Código da operação:</b>	00152176
<b>Chave de segurança:</b>	UFT82G8L5S4R5GC5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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>	0480 / 00001005350-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	CINTIA MARTINS FRANCO
<b>CPF/CNPJ:</b>	222.652.438-09
<b>Valor:</b>	R\$ 3.626,54
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG CINTIA FRANCO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 11:10:08

<b>Código da operação:</b>	00152681
<b>Chave de segurança:</b>	GH9S6J5WT84S3LNP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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\$ 2.657,22
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG DANIELLE SILVA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 11:11:25

<b>Código da operação:</b>	00152921
<b>Chave de segurança:</b>	V0YNACS4J4UPEV7U

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 FELIZ CRISTIANO
<b>CPF/CNPJ:</b>	342.217.778-77
<b>Valor:</b>	R\$ 4.931,06
<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>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 11:12:50

<b>Código da operação:</b>	00153205
<b>Chave de segurança:</b>	9QCL458F11S2M3E7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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>	0362 / 00001006159-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	SHIRLEI ROMANA CHEMITE
<b>CPF/CNPJ:</b>	274.934.028-41
<b>Valor:</b>	R\$ 4.021,89
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG SHIRLEI ROSANA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 11:14:04

<b>Código da operação:</b>	00153455
<b>Chave de segurança:</b>	SKYH0610CUUFVZ1K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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\$ 2.412,79
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG SOLANGE SANTOS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 11:15:20

<b>Código da operação:</b>	00153666
<b>Chave de segurança:</b>	TJ7HN86RRWYREH97

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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>	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\$ 2.621,21
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG BRUNO MOURA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 11:26:19

<b>Código da operação:</b>	00156546
<b>Chave de segurança:</b>	NJ26KML2E44XP0R2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2411 / 00000014096-1
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	CASSIO DA SILVA PEREIRA
<b>CPF/CNPJ:</b>	269.785.498-35
<b>Valor:</b>	R\$ 3.626,54
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG CASSIO PEREIRA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 11:46:22

<b>Código da operação:</b>	00161035
<b>Chave de segurança:</b>	74F998EYFGXPSF3J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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>	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\$ 2.557,98
<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>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 11:47:31

<b>Código da operação:</b>	00161265
<b>Chave de segurança:</b>	YGVYY49YMXV2Y96E

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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>	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\$ 2.239,29
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG FELIPE MOREIRA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 11:49:00

<b>Código da operação:</b>	00161466
<b>Chave de segurança:</b>	UY4FX61YR9QQQH9C

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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\$ 486,06
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG ROSANA FRANCA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 11:51:46

<b>Código da operação:</b>	00161940
<b>Chave de segurança:</b>	H3SYCTQY5P9PF49X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 / 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\$ 1.045,33
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG ZELIA SILVA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 11:53:01

<b>Código da operação:</b>	00162812
<b>Chave de segurança:</b>	VAZCZMPUL6L7CJKH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 / 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\$ 2.670,25
<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>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 11:54:23

<b>Código da operação:</b>	00163027
<b>Chave de segurança:</b>	V3VQJ6P63QYFP4RP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 CRISTINA DA SILVA
<b>CPF/CNPJ:</b>	215.044.438-02
<b>Valor:</b>	R\$ 1.761,41
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG CARLA SILVA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 11:55:31

<b>Código da operação:</b>	00163223
<b>Chave de segurança:</b>	4E97R960MUEVJ11U

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 / 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\$ 2.338,75
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG CRISTIANE ALMEIDA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 11:56:48

<b>Código da operação:</b>	00163412
<b>Chave de segurança:</b>	X634NSU6UT85MC75

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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\$ 1.639,72
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG RAMON SILVA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 11:58:07

<b>Código da operação:</b>	00163606
<b>Chave de segurança:</b>	9TTCY42E6CLKF0C0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 RAFAELI
<b>CPF/CNPJ:</b>	313.261.188-38
<b>Valor:</b>	R\$ 1.738,51
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PG VANESSA RAFAELI
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 11:59:40

<b>Código da operação:</b>	00163873
<b>Chave de segurança:</b>	7G87ZT8H2SS8XYG3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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



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

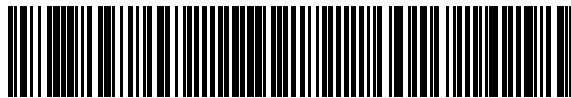
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.596  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0351 0843 4100 0123 5500 1000 0065 9618 7502 8100

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

135230323052506 - 02/03/2023 16:35:13

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

02/03/2023

ENDEREÇO

RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

02/03/2023

MUNICÍPIO

JACUPIRANGA

UF

SP

FONE / FAX

1338643440

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:35:02

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	370,00
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	102,21	0,00	370,00

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
116435	AMIODARONA 50MG/ML 3ML INJ. UN Val Aprox Tributos R\$ 35,27 (25,45%) Fonte: IBPT/empre 3EF85C	30049054	0500	5405	UN	44,0000	3,1500	138,60	0,00	0,00		0,00	
115130	AGULHA DESC. 40/12 C/100 UNID Val Aprox Tributos R\$ 17,78 (27,78%) Fonte: IBPT/empre 3EF85C	90183219	0500	5405	UN	4,0000	16,0000	64,00	0,00	0,00		0,00	
122566	GLICERINA ENEMA 12% 500ML Val Aprox Tributos R\$ 19,38 (38,45%) Fonte: IBPT/empre 3EF85C	27101991	0500	5405	UN	3,0000	16,8000	50,40	0,00	0,00		0,00	
115155	SORO GLICOFISIOLOGIC BOL.250ML Val Aprox Tributos R\$ 29,78 (25,45%) Fonte: IBPT/empre 3EF85C	30049099	0500	5405	UN	15,0000	7,8000	117,00	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\$: 51,26 Fed 50,95 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT/empre 3EF85C Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 102,21 Valor Aprox Tributos Incidentes: R\$ 102,21

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\$ 370,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 6596 FARMACIA DRO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 14:12:01

<b>Código da operação:</b>	00184231
<b>Chave de segurança:</b>	XQ9JAAT9QU28R0MW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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: 17/03/2023 VALOR TOTAL: R\$ 1.484,20 DESTINATÁRIO: INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101 CENTRO JACUPIRANGA-SP

NF-e  
Nº. 000.006.612  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

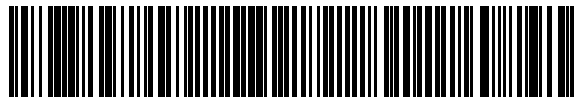
FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP  
AVENIDA CLARA GIANOTTI SOUZA, 101  
CENTRO - 11900-000  
REGISTRO - SP Fone/Fax: 1338213538

DANFE  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.612  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0351 0843 4100 0123 5500 1000 0066 1212 0071 8804

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

135230408613273 - 17/03/2023 10:17:45

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

17/03/2023

ENDEREÇO

RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

17/03/2023

MUNICÍPIO

JACUPIRANGA

UF

FONE / FAX

1338643440

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:17:34

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	1.484,20
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	377,72	0,00	1.484,20

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
117906	SORO GLICOSADO 250ML 5% BOLSA Val Aprox Tributos R\$ 43,26 (25,45%) Fonte: IBPT/empre 3EF85C	30049099	0500	5405	UN	20,0000	8,5000	170,00	0,00	0,00		0,00	
117334	DIPIRONA 500MG/ML INJ 2ML UNI Val Aprox Tributos R\$ 89,08 (25,45%) Fonte: IBPT/empre 3EF85C	30049099	0500	5405	UN	100,0000	3,5000	350,00	0,00	0,00		0,00	
123204	DEXAMETASONA 2MG AMP.UNID. Val Aprox Tributos R\$ 96,50 (25,45%) Fonte: IBPT/empre 3EF85C	30049099	0500	5405	UN	79,0000	4,8000	379,20	0,00	0,00		0,00	
116445	CETÓPROFENO 100MG E.V UN.INJ Val Aprox Tributos R\$ 103,07 (25,45%) Fonte: IBPT/empre 3EF85C	30049029	0500	5405	UN	50,0000	8,1000	405,00	0,00	0,00		0,00	
122434	COMPLEXO B INJ.AMP.UNID. Val Aprox Tributos R\$ 45,81 (25,45%) Fonte: IBPT/empre 3EF85C	30039011	0500	5405	UN	100,0000	1,8000	180,00	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\$: 199,62 Fed 178,10 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT/empre 3EF85C Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 377,72 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 377,72

RESERVADO AO FISCO

DANIELLE GOMES DA SILVA

ANALISTA ADMINISTRATIVA

INCS - JACUPIRANGA

Impresso em 22/03/2023 às 10:02:11

Gerado em www.fisat.com.br  
39 de 259

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\$ 1.484,20
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 6612 FARMACIA DRO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 14:15:25

<b>Código da operação:</b>	00184870
<b>Chave de segurança:</b>	6EW6CH8HZJ3KH3CM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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: 10/02/2023 VALOR TOTAL: R\$ 144,00 DESTINATÁRIO: INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101 CENTRO JACUPIRANGA-SP

NF-e  
Nº. 000.006.565  
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

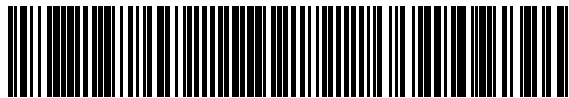
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.565  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0251 0843 4100 0123 5500 1000 0065 6513 2662 5761

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

135230218257374 - 10/02/2023 10:52:27

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

10/02/2023

ENDEREÇO

RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

10/02/2023

MUNICÍPIO

JACUPIRANGA

UF

SP

FONE / FAX

1338643440

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:52:18

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	144,00
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	40,01	0,00	144,00

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\$ 18,61 (29,08%) Fonte: IBPT/empre 39A19D	90183219	0500	5405	UN	4,0000	16,0000	64,00	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	

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\$: 20,86 Fed 19,15 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT/empre 39A19D Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 40,01 Valor Aprox Tributos Incidentes: R\$ 40,01

RESERVADO AO FISCO

DANIELLE GOMES DA SILVA

ANALISTA ADMINISTRATIVA

INCS - JACUPIRANGA

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga - 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\$ 144,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 6565 DROGA SAO JO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 14:18:08

<b>Código da operação:</b>	00185638
<b>Chave de segurança:</b>	M7NRJEZ7FVAH2X1X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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: 13/04/2023 VALOR TOTAL: R\$ 780,00 DESTINATÁRIO: INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101 CENTRO JACUPIRANGA-SP

NF-e  
Nº. 000.006.650  
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

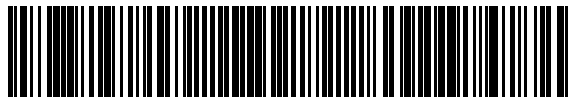
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.650  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0451 0843 4100 0123 5500 1000 0066 5013 9907 8108

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

135230557717636 - 13/04/2023 11:01:01

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

13/04/2023

ENDEREÇO

RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

13/04/2023

MUNICÍPIO

JACUPIRANGA

UF

SP

FONE / FAX

1338643440

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

11:00:55

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	780,00
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	75,66	0,00	780,00

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
123005	ON CALL PLUS TIRAS C/50 UNID. Val Aprox Tributos R\$ 61,08 (25,45%) Fonte: IBPT Ar5Fr7	30049099	0500	5405	UN	4,0000	60,0000	240,00	0,00	0,00		0,00	
115285	EQUIPO MULTIVIA C/CLAMP Val Aprox Tributos R\$ 14,58 (16,20%) Fonte: IBPT Ar5Fr7	90189010	0500	5405	UN	60,0000	1,5000	90,00	0,00	0,00		0,00	
30129	BUSCOPAN INJ AMP 5ML	30044990	0500	5405	UN	100,0000	4,5000	450,00	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\$: 36,06 Fed 39,60 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT Ar5Fr7 Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 75,66  
Valor Aprox Tributos Incidentes: R\$ 75,66

RESERVADO AO FISCO

DANIELLE GOMES DA SILVA

ANALISTA ADMINISTRATIVA

INCS - JACUPIRANGA

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga - 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\$ 780,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 6650 DROGARIA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 14:20:30

<b>Código da operação:</b>	00186056
<b>Chave de segurança:</b>	GHZZ9Y1MHPCE356C

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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: 14/04/2023 VALOR TOTAL: R\$ 687,50 DESTINATÁRIO: INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101 CENTRO JACUPIRANGA-SP

NF-e  
Nº. 000.006.653  
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

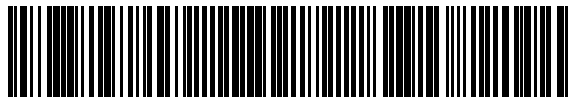
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.653  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0451 0843 4100 0123 5500 1000 0066 5314 7804 0059

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

135230565099529 - 14/04/2023 11:56:09

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

14/04/2023

ENDEREÇO

RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

14/04/2023

MUNICÍPIO

JACUPIRANGA

UF

SP

FONE / FAX

1338643440

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

11:55:59

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	687,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	111,38	0,00	687,50

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
116244	EQUIPO MACROGOTAS COMPL.UNID. Val Aprox Tributos R\$ 111,38 (16,20%) Fonte: IBPT Ar5Fr7	90189010	0500	5405	UN	275,0000	2,5000	687,50	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Trib aprox R\$: 28,88 Fed 82,50 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT Ar5Fr7 Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 111,38  
Valor Aprox Tributos Totais Incidentes: R\$ 111,38

RESERVADO AO FISCO

DANIELLE GOMES DA SILVA

ANALISTA ADMINISTRATIVA

INCS - JACUPIRANGA

Impresso em 22/04/2023 às 12:58:11

Gerado em www.fisnet.com.br  
45 de 259

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\$ 687,50
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 6653 FARMACIA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 14:22:44

<b>Código da operação:</b>	00186450
<b>Chave de segurança:</b>	YEK4GSLP1M06JV1Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

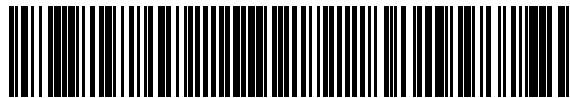
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.663  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0451 0843 4100 0123 5500 1000 0066 6312 9751 7208

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

135230592036942 - 19/04/2023 11:39:53

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

19/04/2023

ENDEREÇO

RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

19/04/2023

MUNICÍPIO

JACUPIRANGA

UF

SP

FONE / FAX

1338643440

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

11:39:51

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	155,00
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	42,30	0,00	155,00

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
115605	AGUA P/ INJECAO 10ML Val Aprox Tributos R\$ 35,63 (25,45%) Fonte: IBPT Ar5Fr7	30049099	0500	5405	UN	200,0000	0,7000	140,00	0,00	0,00		0,00	
119158	APARELHO DE BARBEAR DESC UNID. Val Aprox Tributos R\$ 6,67 (44,49%) Fonte: IBPT Ar5Fr7	82121020	0500	5405	UN	10,0000	1,5000	15,00	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\$: 22,80 Fed 19,50 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT Ar5Fr7 Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 42,30  
Valor Aprox Tributos Incidentes: R\$ 42,30

RESERVADO AO FISCO

DANIELLE GOMES DA SILVA

ANALISTA ADMINISTRATIVA

INCS - JACUPIRANGA

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga - 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\$ 155,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 6663 SAO JOSE
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 14:24:49

<b>Código da operação:</b>	00186831
<b>Chave de segurança:</b>	M2N34U6UN70HTK1P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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: 27/04/2023 VALOR TOTAL: R\$ 329,00 DESTINATÁRIO: INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101 CENTRO JACUPIRANGA-SP

NF-e  
Nº. 000.006.672  
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

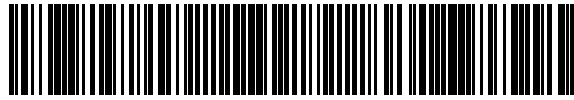
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.672  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0451 0843 4100 0123 5500 1000 0066 7217 8957 3747

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

135230635070820 - 27/04/2023 09:38:28

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

27/04/2023

ENDEREÇO

RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

27/04/2023

MUNICÍPIO

JACUPIRANGA

UF

SP

FONE / FAX

1338643440

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:38:21

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	329,00
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	67,28	0,00	329,00

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
31821	BROMOPRIDA 5MG C/100 AMP 2ML Val Aprox Tributos R\$ 67,28 (20,45%) Fonte: IBPT Ar5Fr7	30049045	0500	5405	UN	1,0000	329,0000	329,00	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\$: 44,25 Fed 23,03 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT Ar5Fr7 Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 67,28  
Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 67,28

RESERVADO AO FISCO

DANIELLE GOMES DA SILVA

ANALISTA ADMINISTRATIVA

INCS - JACUPIRANGA

Impresso em 27/04/2023 às 12:51:21

Gerado em www.fsist.com.br  
49 de 259

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\$ 329,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 6672 DROGA SAO JO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 14:26:54

<b>Código da operação:</b>	00187204
<b>Chave de segurança:</b>	W4CU3U8WGKW2ET77

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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



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

Nº da Nota - Serie  
**000000583 - E**

Autenticidade  
**P73C-5QGC**

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Data de Emissão .....: **02/05/2023 10:13:09**  
Competência (Serv.): **05/2023**



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Sessão de direito de uso de software (PACS) no PRONTO ATENDIMENTO DE JACUPIRANGA-SP, referente ao mês de abril 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

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

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site:  
[mogimirim.sigiss.com.br](http://mogimirim.sigiss.com.br)

Situação de Tributação

**Tributada no Prestador**

Tributada em Mogi Mirim.

Código do Serviço

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

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<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*

VALOR TOTAL	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
<b>2.000,00</b>	0,00	2.000,00	2,0000%	40,00	2.000,00

**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>	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 583 INTECC
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 14:45:00

<b>Código da operação:</b>	00190976
<b>Chave de segurança:</b>	93GL1LLF3YN648FE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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><b>INTECC - INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO</b>  <b>FONE: (19)97419-6486</b>  email: contato@intecc.com.br</p>		<p><b>FATURA DE LOCAÇÃO</b></p> <p>1ª VIA DESTINATÁRIO Nº <b>000647</b></p> <p>RUA DR. ULHOA CINTRA, 490, CENTRO  MOGI MIRIM SP  Inscrição CNPJ 27.340.880/0001-00  Inscrição Estadual 456.195.956.119 Insc. Municipal: 32495</p> <p>Natureza da Operação: <b>LOCAÇÃO</b>  Via de transporte:  Data de Emissão: <b>1/5/2023</b></p>	
RUA DR. ULHOA CINTRA, 490, CENTRO - 13800-061 MOGI MIRIM - SP			
<b>USUARIO FINAL OU DESTINATARIO</b>			
<b>Nome Empresa:</b> INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE			
<b>Endereço:</b> RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101			
<b>Município:</b> JACUPIRANGA		<b>Estado</b> SP	<b>CEP</b> 11940-000
<b>Insc. CNPJ (MF)</b> 09.268.215/0018-00		<b>Inscr. Estadual</b> ISENT0	<b>Inscri. Muni.</b>
<b>Cond. Pagamento</b>			
<b>Unid.</b>	<b>Quant.</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>PREÇOS</b>
	1	ITEM	<b>Unitário Total</b>
			R\$ 8.500,00 R\$ 8.500,00
<p>Locação de equipamentos de informática referente ao mês de abril de 2023 para o 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-SP</p>			
<b>VALOR TOTAL</b>			<b>R\$ 8.500,00</b>
<b>OBSERVAÇÃO:</b>			
DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO : BANCO 341 NOME DO BANCO ITAU AGÊNCIA 4522 C/C 42060-5			
<b>- ACEITE DO CLIENTE</b>			
Nº 000647		_____/_____/_____ Data	_____ Carimbo/ Assinatura

**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\$ 8.500,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 647 INTECC PG
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 14:53:53

<b>Código da operação:</b>	00193097
<b>Chave de segurança:</b>	0T5MT0UYZGUA7YHN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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



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

Nº da Nota - Serie  
**000000583 - E**

Autenticidade  
**P73C-5QGC**

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Data de Emissão .....: **02/05/2023 10:13:09**  
Competência (Serv.): **05/2023**



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Sessão de direito de uso de software (PACS) no PRONTO ATENDIMENTO DE JACUPIRANGA-SP, referente ao mês de abril 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

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

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site:  
[mogimirim.sigiss.com.br](http://mogimirim.sigiss.com.br)

Situação de Tributação

**Tributada no Prestador**

Tributada em Mogi Mirim.

Código do Serviço

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

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<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*

VALOR TOTAL	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
<b>2.000,00</b>	0,00	2.000,00	2,0000%	40,00	2.000,00

**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>	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\$ 11.700,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 582 INTECC PG
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	05/05/2023 14:59:14

<b>Código da operação:</b>	00194210
<b>Chave de segurança:</b>	NN2MGKKH87Q49NNX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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>	3700 / 1288 / 000754575937-1

**Pagamento de Salário**

<b>Nome destinatário:</b>	ALETHEYA FERRARINI
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 4.404,17

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	05/05/2023 11:27:26

<b>Código da operação:</b>	051127
<b>Chave de segurança:</b>	984T237HU9J6HLMM

**Operação realizada 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 / 000758302142-2

**Pagamento de Salário**

<b>Nome destinatário:</b>	ALIENE GOMES RAMOS
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 1.832,88

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	05/05/2023 11:28:24

<b>Código da operação:</b>	051128
<b>Chave de segurança:</b>	6P8WA3KL6A8L75NP

**Operação realizada 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\$ 1.898,08

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	05/05/2023 11:29:26

<b>Código da operação:</b>	051129
<b>Chave de segurança:</b>	QRLNVCJR1J2WTHXE

**Operação realizada 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\$ 2.250,23

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	05/05/2023 11:30:26

<b>Código da operação:</b>	051130
<b>Chave de segurança:</b>	XY1F92GSESCWRP09

**Operação realizada 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>	05/05/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	05/05/2023 11:31:38

<b>Código da operação:</b>	051131
<b>Chave de segurança:</b>	01SWX5VL0KJTSYW1

**Operação realizada 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>	05/05/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	05/05/2023 11:32:29

<b>Código da operação:</b>	051132
<b>Chave de segurança:</b>	X5AUL8G2ZLQRQ06G

**Operação realizada 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\$ 2.821,43

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	05/05/2023 11:33:09

<b>Código da operação:</b>	051133
<b>Chave de segurança:</b>	0KH7NU9FHSZG6GF4

**Operação realizada 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\$ 2.390,23

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	05/05/2023 11:34:29

<b>Código da operação:</b>	051134
<b>Chave de segurança:</b>	L7M5Q2V1M5MQXEHT

**Operação realizada 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 / 000751432269-9

**Pagamento de Salário**

<b>Nome destinatário:</b>	FERNANDA CRISTINA DOS SANTOS COR
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 2.681,99

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	05/05/2023 11:36:44

<b>Código da operação:</b>	051136
<b>Chave de segurança:</b>	GHU6WQ421SA2TP6C

**Operação realizada 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\$ 1.990,59

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	05/05/2023 11:37:39

<b>Código da operação:</b>	051137
<b>Chave de segurança:</b>	SP2RKGLRM3JXTEES

**Operação realizada 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\$ 2.083,89

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	05/05/2023 11:38:32

<b>Código da operação:</b>	051138
<b>Chave de segurança:</b>	LYHA6ANQ73WU62L9

**Operação realizada 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\$ 1.639,72

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	05/05/2023 11:39:20

<b>Código da operação:</b>	051139
<b>Chave de segurança:</b>	NZ3P0A5SF7ZW7XVQ

**Operação realizada 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\$ 3.011,84

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	05/05/2023 11:40:03

<b>Código da operação:</b>	051140
<b>Chave de segurança:</b>	75A20SJ32KUNLJ81

**Operação realizada 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\$ 1.702,59

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	05/05/2023 11:43:57

<b>Código da operação:</b>	051143
<b>Chave de segurança:</b>	SJLAGEKUJY04HVK0

**Operação realizada 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\$ 2.143,87

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	05/05/2023 11:43:14

<b>Código da operação:</b>	051143
<b>Chave de segurança:</b>	E7ATT1Y2YRLG9XT0

**Operação realizada 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\$ 2.566,93

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	05/05/2023 11:44:51

<b>Código da operação:</b>	051144
<b>Chave de segurança:</b>	AJM2459ZWS74E24J

**Operação realizada 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 / 000849500719-1

**Pagamento de Salário**

<b>Nome destinatário:</b>	LUCILENE DE LIMA CRAVO
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 1.043,03

<b>Data de débito:</b>	05/05/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	05/05/2023 15:49:29

<b>Código da operação:</b>	051549
<b>Chave de segurança:</b>	34XXAMG6E6KNW9ZJ

**Operação realizada 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

RPS Nº 3636204 Série 1, emitido em 09/05/2023

Número da Nota

**03635941**

Data e Hora de Emissão

**09/05/2023 09:42:02**

Código de Verificação

**6ADD-FQSF**

20230806039459331000634

### 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\$ 6.897,76 - (38 cartão (ões))

Vencimento em 05/05/2023

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: 20230427001828

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\$ 6.897,76**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

**03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares**

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2,00%</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	<b>17,64% / IBPT</b>	

### OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 3636204 Série 1, emitido em 09/05/2023;

## Relatório de Detalhes do Pedido

CNPJ: 09.268.215/0018-00  
 Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA  
 Pedido: 20230427001828  
 Data do Pedido: 27/04/2023 09:33

Resumo do Pedido							
Produto	Data do Crédito	Total do Pedido (R\$)	Descrição	Valor base	Qtde Beneficiários	Qtde Provisórios	Total (R\$)
CAIXA Alimentação	08/05/2023	6.897,76					
			Valor do Benefício (R\$)		38		6.897,76
			Taxa de serviço (% por valor creditado)	0,00	38		0,00
<b>Valor Total do Pedido (R\$)</b>		<b>6.897,76</b>					

Detalhes do Pedido									
Nome	Valor do Benefício (R\$)	Produto	CPF	Matrícula	Cód. Local Entrega	Local de Entrega	Cód. Departamento	Departamento	Emissão Cartão
ALETHEYA FERRARINI	181,52	CAIXA Alimentação	027.542.969-56		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ALIENE GOMES RAMOS	181,52	CAIXA Alimentação	472.656.488-97		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ANA CRISTINA SILVA MACHADO	181,52	CAIXA Alimentação	414.843.688-27		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ANA LICE BAIROS DA SILVA	181,52	CAIXA Alimentação	050.381.785-61		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ANGELA MARIA SOARES DOS SANTOS MOREI	181,52	CAIXA Alimentação	038.492.659-27		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ANGELO BARBOSA DE ANDRADE	181,52	CAIXA Alimentação	336.378.478-33		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
APARECIDO BARBOSA OLIVEIRA	181,52	CAIXA Alimentação	044.571.988-54		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
AVELINO RODRIGUES DE OLIVEIRA NETO	181,52	CAIXA Alimentação	265.092.698-80		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
BRUNO DE OLIVEIRA MOURA	181,52	CAIXA Alimentação	529.824.708-37		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
BRUNO LEITE GUERRA	181,52	CAIXA Alimentação	383.921.288-00		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CARLA CRISTINA DA SILVA TAVEIRA	181,52	CAIXA Alimentação	215.044.438-02		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CASSIO DA SILVA PEREIRA	181,52	CAIXA Alimentação	269.785.498-35		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CINTIA MARTINS FRANCO	181,52	CAIXA Alimentação	222.652.438-09		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CLAUDENICE DOS SANTOS	181,52	CAIXA Alimentação	341.880.158-70		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CLAUDIA RIBEIRO DOS SANTOS	181,52	CAIXA Alimentação	292.493.868-69		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CRISTIANE DE ALMEIDA SANTOS	181,52	CAIXA Alimentação	042.710.539-02		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
DANIELLE GOMES DA SILVA	181,52	CAIXA Alimentação	418.013.668-61		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ELISEU BITENCOURT	181,52	CAIXA Alimentação	289.534.028-59		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ERICA CAROLINE THOME DOS SANTOS	181,52	CAIXA Alimentação	363.696.658-86		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
FELIPE AUGUSTO RANGEL MOREIRA	181,52	CAIXA Alimentação	444.516.488-74		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
FERNANDA CRISTINA CORDEIRO BONRRUQL	181,52	CAIXA Alimentação	428.682.958-86		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
GISELE APARECIDA MACHADO PEREIRA	181,52	CAIXA Alimentação	333.587.398-05		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
IVONE SOARES FAGUNDES DE MATTOS	181,52	CAIXA Alimentação	124.924.178-24		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
JANAIR RIBEIRO	181,52	CAIXA Alimentação	327.004.578-62		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
LENI LIMA DOS SANTOS	181,52	CAIXA Alimentação	316.541.048-84		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
LUCILENE DE LIMA CRAVO	181,52	CAIXA Alimentação	114.413.048-43		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
MARIA EDINA DA COSTA BARBOSA	181,52	CAIXA Alimentação	369.851.938-03		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
MARISABEL FELIS CRISTIANO	181,52	CAIXA Alimentação	342.217.778-77		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
NEIDE MORAIS ESTEVAM	181,52	CAIXA Alimentação	254.820.308-57		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
PATRICIA CARRIEL PEREIRA DE GODOY	181,52	CAIXA Alimentação	312.387.688-81		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
PAULO TOSHIO MAEBARA JUNIOR	181,52	CAIXA Alimentação	229.734.318-32		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
RAMON DA SILVA GONÇALVES	181,52	CAIXA Alimentação	466.734.538-18		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ROSANA BARBOSA FRANCA	181,52	CAIXA Alimentação	328.668.318-37		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
SAMARA ARRAES LEITE	181,52	CAIXA Alimentação	107.095.064-57		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
SHIRLEI ROSANA CHEMITE	181,52	CAIXA Alimentação	274.934.028-41		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
SOLANGE DIAS DOS SANTOS	181,52	CAIXA Alimentação	159.051.628-16		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
VANESSA OLIVEIRA DE SOUZA RAFAELI	181,52	CAIXA Alimentação	313.261.188-38		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ZELIA MOREIRA DA SILVA	181,52	CAIXA Alimentação	256.820.828-77		01	VSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não

[Redacted]

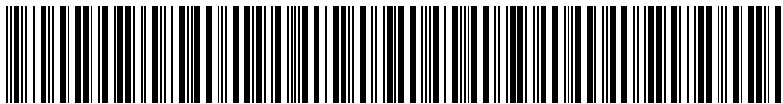
[Redacted]

Recebido em

Assinatura



Local de Pagamento <b>PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE</b>					Vencimento <b>05/05/2023</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>27/04/2023</b>	Nº do Documento <b>20230427001828</b>	Espécie Doc. <b>DV</b>	Aceite <b>N</b>	Data de Processamento <b>27/04/2023</b>	Nosso Número / Cód. do Documento <b>14000000000116186-0</b>
Uso do Banco	Carteira <b>RG</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento <b>6897,76</b>
Instruções Este produto é Pré-Pago e será processado somente após o pagamento. Após o dia 30/05/2023 o pedido será cancelado sendo necessário fazer novo pedido. Produtos: Caixa Alimentação 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>6897,76</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>05/05/2023</b>	Valor Cobrado <b>6897,76</b>
Agência / Código do Beneficiário <b>4255/1156696-5</b>	Nosso Número <b>14000000000116186-0</b>	Autenticação Mecânica	

**CAIXA**  
Pré-Pagos

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>	10491.15668 96000.100048 00011.618618 8 93410000689776
<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>	05/05/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	08/05/2023
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	6.897,76
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	6.897,76
<b>Valor Pago (R\$):</b>	6.897,76
<b>Identificação do Pagamento:</b>	BOLETO VP BENEFICIOS

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

**Identificação do Pagamento:**

BOLETO VR BENEFICIOS

**Data/hora da operação:** 08/05/2023 13:53:08**Código da operação:** 028977128**Chave de segurança:** 98GJXCL6ZNCHC3H3**Operação realizada 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

**RELATÓRIO DE DESPESAS**

<b>LOCAL:</b>	<b>COLABORADOR</b>	<b>PERÍODO:</b>	<b>FUNÇÃO</b>
Jacupiranga	Marisabel F. Cristiano	01/05/2023 a 31/05/2023	Gerente Administrativo

**DESPESAS POR RUBRICA**

<b>RUBRICA:</b>	<b>VALOR:</b>
Generos Alimenticios	R\$ 293,60
<b>TOTAL:</b>	<b>R\$ 293,60</b>

<b>CENTRO DE CUSTO</b>	<b>TIPO DE DESPESA</b>	<b>DATA</b>	<b>FORNECEDOR/PRESTADOR</b>	<b>VALOR</b>
Materiais diversos	Generos Alimenticios	02/05/2023	Magnanimo Comercial IMP E EXP LTDA	R\$ 293,60

R\$ 293,60

<b>FORMA DE PAGAMENTO:</b>	R\$ 293,60
<b>COD OPERAÇÃO:</b>	
<b>DATA DA OPERAÇÃO:</b>	

**OBSERVAÇÃO:** Compra emergencial de generos alimenticios para realização da refeição de pacientes e funcionários. O mercado não realizou a entrega no dia agendado e utilizei meu cartão de débito.

**Assinatura  
do  
Colaborador**

  
Marisabel F. Cristiano  
Gerente Administrativo  
INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde

**Assinatura  
do  
Diretor Geral da Unidade**

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

CNPJ do Emitente 07.182.329/0006-74  
6 - MAGNANIMO COMERCIAL IMP E EXP LTDA  
AVENIDA 23 DE JUNHO, 490, VILA ELIAS - JACUPIRANGA-SP, FONE  
(13)38642416

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletronica

02/05/23 11:19:55 LJ 006 PDV 009 DOC 272108 DP ANTONIA VIVIANE DA S

CODIGO DESCRICAO	QTDE	UN	VL UNIT	VL TOTAL
12817 ACEM BOV kg	3,446	KG	27,98	96,42
12817 ACEM BOV kg	3,818	KG	27,98	106,83
12002 LTE L/VIDA LIDER INT	6	UN	5,79	34,74
42316 ACUC CARAVELAS 1kg R	2	UN	3,89	7,78
19489 CR LEITE PIRACANJUBA	6	UN	3,19	19,14
158 BATATA kg LAV/COMUM	2,030	KG	6,99	14,19
158 BATATA kg LAV/COMUM	2,075	KG	6,99	14,50

Qtde. Total de Itens 7  
**Valor a Pagar R\$ 293,60**  
 FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO  
 PDS 293,60

Val Aprox Tributos R\$45,35(15,44%) Fonte: IBPT  
 Vend:  
 Checkout: 009 Dp:ANTONIA VIVIANE DA SILVA PONCHET  
**Consulte pela Chave de Acesso em**  
<https://www.nfce.fazenda.sp.gov.br/consulta>  
 3523 0507 1823 2900 0674 6510 9000 1214 8010 6603 4181  
**CONSUMIDOR - CNPJ 09.268.215/0018-00**  
**NFC-e n. 000121480 Serie 109 02/05/2023 11:23:22**  
**Via Consumidor**  
**Protocolo de autorizacao: 135230323746099**  
**Data de autorizacao: 02/05/23 11:23:22**



Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012):  
 R\$ 45,35 15% Federal 28% Estadual 72% Municipal 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>	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\$ 293,60
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	REEMBOLSO MARISABEL
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/05/2023 13:56:02

<b>Código da operação:</b>	00154066
<b>Chave de segurança:</b>	31XWYWY1ZYQYUW0X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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





**INFOVALE - TELECOM LTDA**

CPF/CNPJ: 01.224.842/0001-90  
Rua Amapá, 142 - Vila Cabral  
Fone: (13) 3828-2222 - SAC:  
E-mail: faturamento@azza.net.br - Site: www.infovaletelecom.com.br

<b>Emissão</b>	<b>Vencimento</b>
<b>13/04/2023</b>	<b>10/05/2023</b>

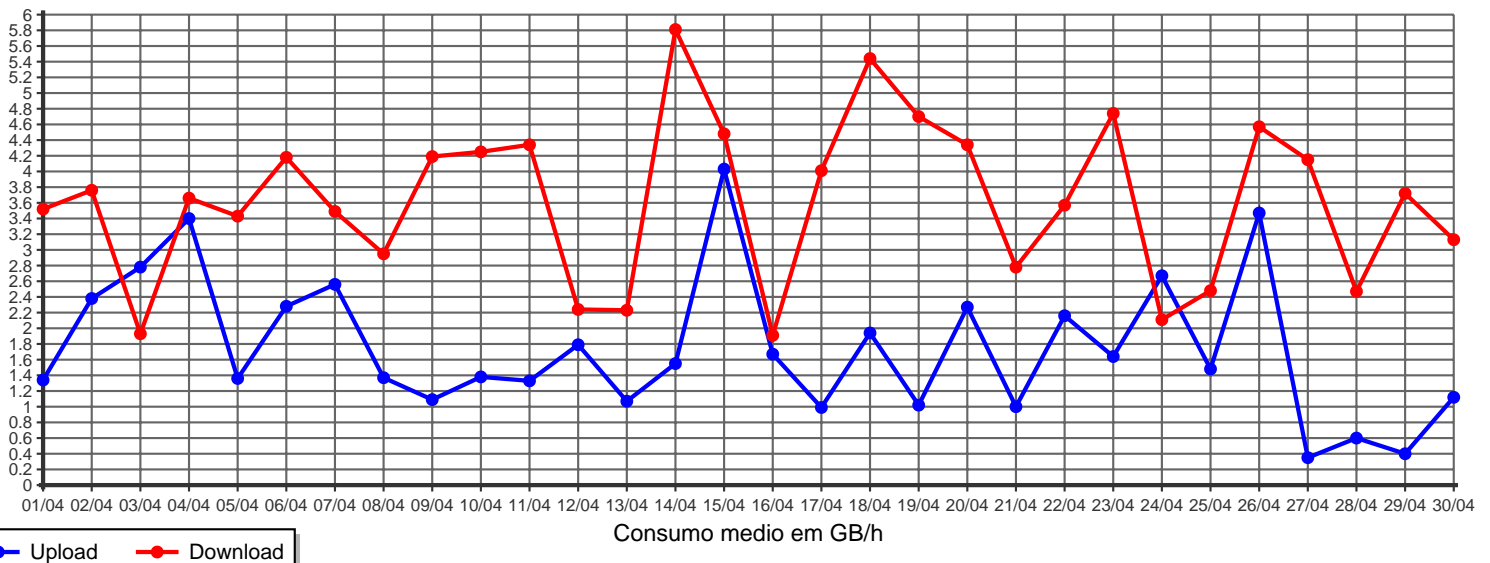
CONTRATO AGRUPADOR: 000027461

Destinatário:  
28155 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE  
RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 - CENTRO  
Jacupiranga / São Paulo CEP: 11940-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR
500 MEGA/50% - PROMOÇÃO AZZA - FISICO	60,00
LOCAÇÃO	20,00
SERVIÇO GERENCIAMENTO DE IP	50,00
Azza TV Basic	9,90
<b>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</b>	<b>139,90</b>

**DADOS DO CONSUMO DIÁRIO**

Ref: incs.instituto



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

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

<i>Local de pagamento</i>					<i>Vencimento</i>
<b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRIA MESMO APÓS O VENCIMENTO.</b>					<b>10/05/2023</b>
<i>Beneficiário</i>					<i>Agência/Código Beneficiário</i>
<b>INFOVALE - TELECOM LTDA - CNPJ: 01.224.842/0001-90</b>					<b>3395-2 / 0040357-1</b>
<i>Data Doc.</i>	<i>Número Doc.</i>	<i>Especie Doc.</i>	<i>Aceite</i>	<i>Data Processamento</i>	<i>Nosso Número</i>
<b>13/04/2023</b>	<b>2359519</b>	<b>DM</b>	<b>N</b>	<b>06/06/2023</b>	<b>02/00002614002-9</b>
<i>Uso do Banco</i>	<i>Carteira</i>	<i>Especie Moeda</i>	<i>Quant. Moeda</i>	<i>(X) Valor</i>	<i>(=) Valor Documento</i>
	<b>02</b>	<b>R\$</b>			<b>139,90</b>
<i>Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)</i>					<i>(-)Desconto/Abatimentos</i>
<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>					<i>(-)Outras Deduções</i>
<b>Após o vencimento cobrar multa de 2% ao mês e juros de 0,033% ao dia.</b>					<i>(+)Outros Acréscimos</i>
<b>de 10/04/2023 até 09/05/2023</b>					<i>(=)Valor cobrado</i>
<i>Pagador</i>					
<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					

FICHA DE COMPENSAÇÃO  
--- Autenticação Mecânica ---



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



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>13/04/2023</b>	Número Doc. <b>2359519</b>	Especie Doc. <b>DM</b>	Data Processamento <b>08/05/2023</b>	Nosso Número <b>02/00002614002-9</b>
Uso do Banco	Carteira <b>02</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quant. Moeda	(X) Valor	Vencimento <b>10/05/2023</b>
(-)Desconto	(-)Outras Deduções/Abatimentos	(+)Mora/Multa/Juros	(+)Outros Acréscimos	(=)Valor cobrado	(=) Valor Documento <b>139,90</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>10/05/2023</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>13/04/2023</b>	Número Doc. <b>2359519</b>	Especie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>08/05/2023</b>	Nosso Número <b>02/00002614002-9</b>
Uso do Banco	Carteira <b>02</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quant. Moeda	(X) Valor	(=) Valor Documento <b>139,90</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 10/04/2023 até 09/05/2023					(-)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 20000.261402 02004.035701 6 93460000013990
<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>	10/05/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	09/05/2023
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	139,90
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	139,90
<b>Valor Pago (R\$):</b>	139,90
<b>Identificação do Pagamento:</b>	BOLETO INFOVALE

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

Identificação do Pagamento:

BOLETO INFOVALE

Data/hora da operação: 09/05/2023 10:06:54

Código da operação: 029209297

Chave de segurança: Y8XPTQ51VR84L7MW

**Operação realizada 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

**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**

SUORTE TECNICO PARA SOFTWARE. - Qtde 1x Valor Unit. R\$ 58,18 = Total R\$ 58,18.  
 Contrato N. 5170 - Ref. Abr/2023 - Vencdo. 02/05/2023  
 Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 58,18

**VALOR TOTAL DA NOTA - R\$58,18**

Código da Atividade  
 1.62.0.9-1/00-00 - Suporte técnico, manutenção e outros serviços em tecnologia da informação

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	58,18	2,00	1,16	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 00543.268171 2 9338000005818**

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 28057540000543268
Número do documento 369344	Contrato 2805754	CPF/CEI/CNPJ 77.800.407/0001-28	Vencimento 02/05/2023	Valor documento 58,18	
(-) 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

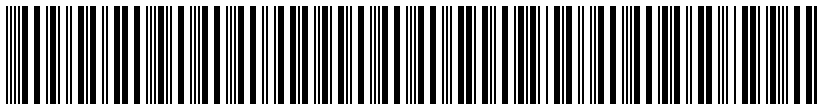
Corte na linha pontilhada



**| 001-9 | 00190.00009 02805.754005 00543.268171 2 9338000005818**

Local de pagamento Pagável em qualquer banco			Vencimento 02/05/2023		
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 10/04/2023	No. documento 369344	Espécie doc. DS	Aceite N	Data process. 10/04/2023	Nosso número 28057540000543268
Uso do banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(=) Valor documento 58,18
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Serviço 322668 / Nota Fiscal 369344. Refere-se ao documento RPS 313805. - 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.pix2568qrcodepix.bb.com.br/pix/v2/cobv/8d7228ae-9a00-474d-bb9d-0092deeb4696520400005303986540558.185802BR5910TECNO PONTO06008CURITIBA62070503\*\*\*63042988

**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 00543.268171 2 93380000005818
<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>	02/05/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	09/05/2023
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	58,18
<b>Juros (R\$):</b>	0,27
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,09
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	58,54
<b>Valor Pago (R\$):</b>	58,54

Data/hora da operação: 05/05/2023 10:55:59

**Código da operação:** 029268491**Chave de segurança:** 5ZW8XNX8ZZC1WRGS**Operação realizada 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



**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  
SOFTWARE TECNOPONTO GOLD PARA 30 FUNCIONARIOS + ADICIONAL DE 18 FUNCIONARIOS  
- Qtde 1 x Valor Unit. R\$ 114,23 = Total R\$ 114,23

Contrato N. 9996 - Ref. Abr/2023 - Vencto. 02/05/2023

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 114,23

**VALOR TOTAL DA NOTA - R\$114,23**

Código da Atividade

J.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	114,23	5,00	5,71	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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

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



**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 00543.646178 1 9338000011423**

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 28057540000543646
Número do documento 369734	Contrato 2805754	CPF/CEI/CNPJ 77.800.407/0001-28	Vencimento 02/05/2023	Valor documento 114,23	
(-) 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

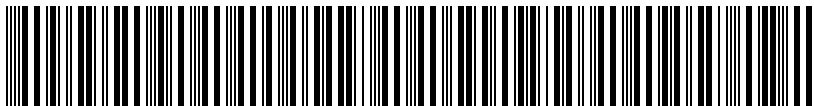
Corte na linha pontilhada



**| 001-9 | 00190.00009 02805.754005 00543.646178 1 9338000011423**

Local de pagamento Pagável em qualquer banco			Vencimento 02/05/2023		
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 10/04/2023	No. documento 369734	Espécie doc. DS	Aceite N	Data process. 10/04/2023	Nosso número 28057540000543646
Uso do banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(=) Valor documento 114,23
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Serviço 323079 / Nota Fiscal 369734. Refere-se ao documento RPS 314198. - 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/4f97aa43-8515-4885-8372-62d22ba2875d5204000053039865406114.235802BR5910TECNO PONTO06008CURITIBA62070503\*\*\*63045FB1

**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 00543.646178 1 93380000011423
<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>TECNOPONTO TEC AVANCADA EM CONTROL DE P DE AC</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>TECNOPONTO TEC AVANCADA EM CONTROL DE P DE ACESSO</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>	02/05/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	09/05/2023
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	114,23
<b>Juros (R\$):</b>	0,53
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,19
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	114,95
<b>Valor Pago (R\$):</b>	114,95
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 369734 TECNOPONTO

**Data/hora da operação:** 09/05/2023 10:58:36

**Código da operação:** 029274454

**Chave de segurança:** SCY92F14G5UP38R1

**Operação realizada 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 REGIS PECLAT BASTOS LOJA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 00002422 SÉRIE 001
EMISSÃO: 29/04/2023 - DEST. / REM.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - VALOR TOTAL: R\$ 7.433,90		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 00002422 fl. 1 / 2 SÉRIE 001	
<b>REGIS PECLAT BASTOS LOJA</b>  RUA ELIAS FELISBINO, 130 - VILA ELIAS - CEP:11940-000 - JACUPIRANGA - SP TEL: (13)99754-2363			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230649703457 29/04/2023 15:38:58	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 394035385110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 13.474.916/0002-06	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0018-00	29/04/2023
ENDEREÇO R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, S/N		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11940-000
MUNICÍPIO JACUPIRANGA		UF SP	DATA SAÍDA / ENTRADA 29/04/2023
FONE / FAX (13)3864-3440		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 15:38:54

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	2.406,51	7.429,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	4,00	0,00	7.433,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		0 - REMETENTE				
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.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
68	MARMITEX W-8 FECHAMENTO MANUAL WIDA C/100	76071110	0102	5102	CX	6,00	39,30	235,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
68	MARMITEX W-8 FECHAMENTO MANUAL WIDA C/100	76071110	0102	5102	CX	4,00	41,40	165,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
87	PAPEL HIG. ROLAO 08X300.M ESPECIAL - MASTER SUL - CEST: 2004300	48181000	0500	5405	FD	6,00	78,80	472,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
87	PAPEL HIG. ROLAO 08X300.M ESPECIAL - MASTER SUL - CEST: 2004300	48181000	0500	5405	FD	6,00	82,30	493,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
104	LUVA LATEX COM PO - P- C/100 - TALGE	40151900	0102	5102	DI	9,00	22,90	206,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105	LUVA LATEX COM PO - M- C/100 - TALGE	40151900	0102	5102	DI	7,00	22,90	160,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
175	LUVA LATEX COM PO - P- C/100 - INOVEN	40151900	0102	5102	CX	11,00	22,90	251,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
507	COLHER REFEICAO MASTER CRISTAL 1X500 PRAFESTA 8872 - CEST: 1500300	39241000	0500	5405	CX	1,00	88,90	88,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
632	INTERFOLHAS DE PAPEL EXT LUXO 20X21X1000 - M. SUL - CEST: 2004400	48182000	0500	5405	FD	96,00	21,60	2.073,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
887	SACO P/LIXO REFORCADO 100 L 7.MICRAS C/100	39232990	0500	5405	FD	6,00	69,90	419,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
970	HIPOCLORITO DE SODIO 5.L - CLOROTEK	28289011	0500	5405	GL	4,00	29,90	119,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1229	COPO DESCART. 180 ML TRANSP. ESTR. 25X100 - COPAZA	39241000	0500	5405	CX	1,00	199,90	199,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1810	PANO MULTIUSO MR.PLUS ROLO 30X300 AZUL - TALGE	56039240	0102	5102	RL	1,00	194,10	194,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1989	LENCOL HOSPITALAR 70CMX50M 100% CELULOSE - CEST: 2004500	48189090	0500	5405	RL	44,00	18,50	814,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1998	SACO P/LIXO REFORCADO 100 L 9.MICRAS C/100 - CEST: 1500400	39232990	0500	5405	FD	4,00	95,30	381,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2897	DETERGENTE NEUTRO 5.L - LIMPOTEK - CEST: 1100500	34011190	0500	5405	GL	6,00	26,90	161,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3629	SABONETE LIQ. CREMOSO 5.L ERVA DOCE - SPERT	34012010	0500	5405	GL	2,00	35,40	70,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES [ Total aproximado de tributos: Federal R\$ 1.161,34, Estadual R\$ 1.245,17, Municipal R\$ 0,00] Referente ao Faturamento, 104130, 105515, 105645, 106132   Cod. Cliente 569 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	RESERVADO AO FISCO
96 de 259	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>REGIS PECLAT BASTOS LOJA</b>  RUA ELIAS FELISBINO, 130 - VILA ELIAS - CEP:11940-000 - JACUPIRANGA - SP TEL: (13)99754-2363		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>Nº 000002422</b> fl. 2 / 2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3523 0413 4749 1600 0206 5500 1000 0024 2215 1078 6793 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS</b>			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230649703457 29/04/2023 15:38:58		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 394035385110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 13.474.916/0002-06	

**CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPÍ
4832	DESINFETANTE 5.L SANYTEK FOLRES DO CAMPO	38089429	0102	5102	GL	3,00	61,40	184,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5065	ALCOOL 70 LIQUIDO 1.L - SAFRA	38089429	0102	5102	FR	48,00	8,90	427,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5264	COPO DESCART. 180.ML TRANSP. 25X100 - COPOSUL	39241000	0500	5405	CX	2,00	127,60	255,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5716	KIT MARMITEX ISOPOR 0750ML REF-02 C/100 - SPUMAPAC	39239090	0102	5102	FD	1,00	36,20	36,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6179	SACO MONO 30G HAMBURGER "LISO" C/500 - MAGAPEL	48194000	0102	5102	FD	1,00	17,90	17,90	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

**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 00606.307304 22967.281084 6 93410000743390
<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>	05/05/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	09/05/2023
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	7.433,90
<b>Juros (R\$):</b>	29,72
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	74,33
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	7.537,95
<b>Valor Pago (R\$):</b>	7.537,95
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NE 2422 REGIS

**Identificação do Pagamento:**

INF 2422 REGIS

**Data/hora da operação:** 09/05/2023 11:14:15**Código da operação:** 029293226**Chave de segurança:** 3QUXM27KEKCGSEXH**Operação realizada 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. 000.000.432  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4123 0440 9029 8200 0121 5500 1000 0004 3218 5570 5691

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

141230094585800 - 13/04/2023 13:20:00

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

13/04/2023

ENDEREÇO

**RUA JOSE MIGUEL ABY YAGUI, 101 - HOSPITAL**

BAIRRO / DISTRITO

**CENTRO**

CEP

11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

13/04/2023

MUNICÍPIO

**Jacupiranga**

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

13:19:47

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	2.612,00
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	844,32	0,00	2.612,00

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

3

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
908648	MAXI B-1800 LAV 50L	34029039	0102	6102	BB	1,0000	1.020,0000	1.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
190644	MAXI B-1400 ALV H-30 50L	28470000	0102	6102	BB	1,0000	912,0000	912,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
223554	MAXI AMACIANTE BLUE 50L	38099190	0102	6102	BB	1,0000	680,0000	680,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Total aproximado de tributos: R\$ 844,32 (32,32%) Federais R\$ 374,16 (14,32%) Estaduais R\$ 470,16 (18,00%) .  
Fonte IBPT. Email do Destinatário: fiscal.pajacupiranga@incs.org.br  
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 844,32

RESERVADO AO FISCO

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

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





Valor  
**R\$1.306,00**



Vencimento  
**15/05/2023**

Data de emissão  
13/04/2023

Descrição

**NFE 000432 PROD LAVANDERIA**

Valor com desconto

**R\$ 1.306,00**

Depois do vencimento

**R\$ 1.332,12 + R\$ 0,43** Juros (ao dia)

Será cobrado uma multa de 2% e 0,43 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!

C6BANK

336 - 0

33690.00025 11976.660115 61431.741034 7 93510000130600

Local de Pagamento

CANAIS ELETRONICOS, AGENCIAS OU CORRESPONDENTES DE TODO O BRASIL

Vencimento

**15/05/2023**

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

13/04/2023

Num. do Documento

99504649

Espécie

OUTROS

Aceite

N

Data do Processamento

13/04/2023

Nosso Número

116143174

Uso do Banco

Carteira  
10

Espécie  
REAL

Quantidade

x Valor

(=) Valor Total do Documento

R\$ 1.306,00

Instruções

A PARTIR DE 17/05/2023 COBRAR MORA DE R\$ 0,43 AO DIA.  
A PARTIR DE 17/05/2023 COBRAR MULTA DE 2,00 %

(-) Desconto / Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Pago

Pagador: INCS INST NACIONAL C SAUDE  
RUA JOSE MIGUEL ABY YAGUI, 101  
CENTRO  
11940-000 - Jacupiranga - SP

CPF/CNPJ: 09.268.215/0018-00

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



DANIELE 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 11976.660115 61431.741034 7 93510000130600
<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 NACIONAL C 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>	15/05/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	09/05/2023
<b>Valor Nominal do Boletó:</b>	1.306,00
<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>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.306,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.306,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 432 MULT SEPT

<b>Data/hora da operação:</b>	09/05/2023 13:20:28
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	029421707
<b>Chave de segurança:</b>	5AYPQQ97L0MNW6E7

**Operação realizada 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 VALLEMED COMERCIAL EIRELI - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000002628 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 000002628 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
		CHAVE DE ACESSO 3523 0427 4320 3000 0123 5500 1000 0026 2811 3020 3385
		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>	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230621047150 25/04/2023 10:26:19
INSCRIÇÃO ESTADUAL 574070586114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 27.432.030/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>		09.268.215/0018-00	25/04/2023
ENDEREÇO <b>R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP 11900-000
MUNICÍPIO <b>REGISTRO</b>		FONE / FAX (11)2236-5024	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 10:25:11

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	2.215,55	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	221,57	0,00	0,00	1.993,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL <b>O MESMO DO DESTINATARIO</b>		FRETE POR CONTA <b>1 - DESTINATARIO</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
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 DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
11475	EQUIPO MACROGOTAS POLYBAG COMPLETO LS MEDIX	90189010	2102	5102	UND	300,00	2,00	60,00	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6165	LUVA DE LATEX COM PO M - INOVEN	40151900	2102	5102	CX	6,00	24,99	15,00	134,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11290	SERINGA DESC. 10ML LOCK SR	90183119	2500	5405	UND	200,00	1,00	20,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5045	SERINGA 5 ML LUER LOCK RYMCO	90211010	2102	5102	UND	200,00	1,00	20,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9092	TAMPA LUER MACHO-FEMEA UND RMDESC	90211010	2102	5102	UND	100,00	1,00	10,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3800	CONECTOR MULTI VIAS COM CLAMP - SOLIDOR	90189099	2102	5102	UND	100,00	3,00	30,00	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11154	ESPARADRAPO IMP BRANCO ADPELE 10CM X 4,5M	30051090	5102	5102	UND	6,00	19,99	12,00	107,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4694	TIRA TESTE DE GLICOSE ON CALL PLUS CXC/50	38221920	7102	5102	CX	3,00	49,99	15,00	134,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
364	AGULHA DESCARTAVEL 40 X 1,20 MM DESCARPACK	28470000	0500	5405	UND	300,00	0,25	7,50	67,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2897	FITA MICROPOROSA 5CMX 10M - MISSER	30051090	5102	5102	UND	6,00	6,00	3,60	32,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3431	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 11 FIOS UNIDADE - EUROPA	30059090	0500	5405	UND	100,00	1,50	15,00	135,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11421	SERINGA 20ML S/AG LUER SLIP UND MEDIX	90183119	2102	5102	UND	50,00	1,50	7,50	67,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9469	MASCARA CIRURGICA 50 UNI BRANCA NAYR	63079010	0102	5102	CX	3,00	19,90	5,97	53,73	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"	
<b>DANIELLE GOMES DA SILVA</b> <b>ANALISTA ADMINISTRATIVA</b> <b>INCS - JACUPIRANGA</b>	104 de 259

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO. APÓS, ATUALIZE O BOLETO NO SITE BB.COM.BR					Vencimento <b>01/06/2023</b>
Beneficiário VALLEMED COMERCIAL EIRELI - EPP - CNPJ: 27.432.030/0001-23 AV. CLARA GIANOTTI DE SOUZA, C CENTRO, REGISTRO/SP 11900000 Fone: 1338211324					Agência / Código Beneficiário <b>0492-8/32257-1</b>
Data do Documento <b>02/05/2023</b>	Numero do Documento <b>2628</b>	Especie Doc. <b>02</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>02/05/2023</b>	Nosso Número <b>31240590623000606</b>
Uso do Banco	Carteira <b>17/019</b>	Especie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento <b>1.993,98</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar após 5 dias. Cobrar juros de R\$ 19,94 por dia de atraso para pagamento após o vencimento. Cobrar multa de R\$39,88 para pagamento após o vencimento.					( - ) Desconto / Abatimento
					( - ) Outras Deducoes
					( + ) Mora / Multa / Juros
					( + ) Outros Acrescimos
					( = ) Valor Cobrado
Pagador: INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE R JOSE MIGUEL ABU YAGUI 101 - CENTRO, REGISTRO / SP - 11900000					CPF / CNPJ <b>09.268.215/0018-00</b>
Beneficiário					Código de Baixa
Final:					
Recebimento através do cheque número do banco.					Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.					

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO. APÓS, ATUALIZE O BOLETO NO SITE BB.COM.BR					Vencimento <b>01/06/2023</b>
Beneficiário VALLEMED COMERCIAL EIRELI - EPP - CNPJ: 27.432.030/0001-23 AV. CLARA GIANOTTI DE SOUZA, C CENTRO, REGISTRO/SP 11900000 Fone: 1338211324					Agência / Código Beneficiário <b>0492-8/32257-1</b>
Data do Documento <b>02/05/2023</b>	Numero do Documento <b>2628</b>	Especie Doc. <b>02</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>02/05/2023</b>	Nosso Número <b>31240590623000606</b>
Uso do Banco	Carteira <b>17/019</b>	Especie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento <b>1.993,98</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar após 5 dias. Cobrar juros de R\$ 19,94 por dia de atraso para pagamento após o vencimento. Cobrar multa de R\$39,88 para pagamento após o vencimento.					( - ) Desconto / Abatimento
					( - ) Outras Deducoes
					( + ) Mora / Multa / Juros
					( + ) Outros Acrescimos
					( = ) Valor Cobrado
Pagador INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE R JOSE MIGUEL ABU YAGUI 101 - CENTRO, REGISTRO / SP - 11900000					CPF / CNPJ <b>09.268.215/0018-00</b>
Beneficiário					Código de Baixa
Final:					



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 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 03124.059068 23000.606170 6 93680000199398
<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>VALLEMED COMERCIAL EIRELI . EPP</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>VALLEMED COMERCIAL LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>27.432.030/0001-23</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS. INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS
<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>	01/06/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	09/05/2023
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	1.993,98
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.993,98
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.993,98
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 2628 VALLEMED

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

**Data/hora da operação:** 09/05/2023 13:24:59

**Código da operação:** 029425748

**Chave de segurança:** 18WKZLN45XNQTWWZ

**Operação realizada 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

## FATURA DE LOCAÇÃO Nº 851

### Informações do Cliente

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

Contato: MARISA  
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
BOMBA DE INFUSÃO LIFEMED LF SMART	2,00	1.000,00	2.000,00
<b>Total:</b>			2.000,00
<b>Total do ISS:</b>			0,00

### Vencimentos 1 Parcela

Parcela	1
Vencimento	10/05/2023
Valor	2.000,00

### Outras Informações

**FATURA DE LOCAÇÃO - incluído em:** 28/04/2023 às 09:49:48

**Previsão de Faturamento:** 02/05/2023

**Projeto:** PA JACUPIRANGA

LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE ACORDO COM O CONTRATO DE LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS, REFERENTE AO PERÍODO DE 01/04/2023 A 30/04/2023.

#### 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\$ 2.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 851 PIAYA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	09/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	09/05/2023 10:12:34

<b>Código da operação:</b>	00116527
<b>Chave de segurança:</b>	3FFRS85H7XQ0S0MT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

**00000001590**

Data e Hora de Emissão

**27/04/2023 11:07**

Número NFSe substituída:

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

<b>Competência:</b> 04/2023	<b>Número do RPS:</b> 1638	<b>Município de Prestação do Serviço:</b> Ribeirao Preto/SP	<b>Código de Verificação</b> 99 5A 58	<b>Página</b> 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 - Ribeirao 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 4,84 %

Competencia: 04/2023

Vencimento: 15/05/2023

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 (%) 4,84
(-) ISS Retido 0,00		ISS a reter: 2 - Não
<b>(=) Valor Líquido 7.500,00</b>	Opção Simples Nacional Sim Incentivador Cultural Não	<b>(=) Valor ISS 363,00</b>

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.500,00**

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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



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

Número da Nota

**00000001590**

Data e Hora de Emissão

**27/04/2023 11:07**

Número NFSe substituída:

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

Competência:

**04/2023**

Número do RPS:

**1638**

Município de Prestação do Serviço:

**Ribeirao Preto/SP**

Código de Verificação

**99 5A 58**

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:27/04/23-Tomador:INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-Total:7.500,00**

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

Número da Nota

**00000001590**

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 RIEIRO
<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 1590 CORREA RIBEI
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	09/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	09/05/2023 10:28:33

<b>Código da operação:</b>	00118492
<b>Chave de segurança:</b>	EMKK32WU1A06F3PL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
04/05/2023 15:06:52	05/2023	645 / U	04/05/2023 00:00:00	114 / NFSE	z6loocyH

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: <b>RUA SETE DE SETEMBRO 287 SALA:31; CENTRO</b>	
Município / País: <b>SOROCABA / BRASIL</b>	UF: <b>SP</b> CEP: <b>18035-001</b> Telefone: <b>(15) 8176-4442</b>

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: <b>09.268.215/0018-00</b>	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: <b>INCS - INTISTUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>	E-mail: <b>contato@incs.org.br</b>
Endereço: <b>PRACA R JOSE MIGUEL ABU YAGUI 101 CENTRO</b>	
Município / País: <b>JACUPIRANGA / BRASIL</b>	UF: <b>SP</b> CEP: <b>11940-000</b> Telefone: <b>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. Abr/2023 - Vencto. 10/05/2023

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 <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>1.522,47</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>1.522,47</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.522,47</b>

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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>	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
<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 645 CAPITAL CONTA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	09/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	09/05/2023 10:37:55

<b>Código da operação:</b>	00119797
<b>Chave de segurança:</b>	2UGRQJTAGQLN9H6K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
04/05/2023 15:06:58	05/2023	646 / U	04/05/2023 00:00:00	115 / NFSE	rQNrILum

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 - INTISTUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</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. Abr/2023 - Vencdo. 10/05/2023

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 <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
<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 646 CAPITAL
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	09/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	09/05/2023 10:40:32

<b>Código da operação:</b>	00120058
<b>Chave de segurança:</b>	ZNL93CC2KN69YUJT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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  
4403



Data e Hora da Emissão	04/05/2023 12:06:49	Competência	4/5/2023	Código de Verificação	GKV1RJVHJ
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 04/2023para 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			

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão n° 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>	0176 / 00000027377-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	VENUS MEDICINA FISICA E REABILITACAO S/C
<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 4403 VENUS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	09/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	09/05/2023 10:48:15

<b>Código da operação:</b>	00120998
<b>Chave de segurança:</b>	NKLHF6LNQ39Q1WR6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 NILO GAS COMERCIO DE GAS E AGUA LTDA-ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.687
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> Nº 000.001.687 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO <b>3523 0522 6162 8200 0199 5500 1000 0016 8710 0000 0405</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 394026837111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 22.616.282/0001-99

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0018-00	DATA DA EMISSÃO 02/05/2023
ENDEREÇO R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 - HOSPITAL	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11940-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 02/05/2023
MUNICÍPIO Jacupiranga	FONE/FAX 1338563440	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA 09:45

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

<b>FATURA</b>			

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.244,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.244,00

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 3-Remetente Próprio	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 Abril/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 26 galões de 20 litros de agua cada um, fornecimento referente ao mês deAbril/2023	22011000	0500	5405	gl	26,0000	14,0000	364,00					

<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
<b>CPF/CNPJ:</b>	22.616.282/0001-99
<b>Valor:</b>	R\$ 1.244,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 1687 NILO GAS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	09/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	09/05/2023 11:00:14

<b>Código da operação:</b>	00122444
<b>Chave de segurança:</b>	70YRXNMEHP4K65YH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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  
**Campos Mais Ltda - ME**

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e  
**Nº000.003.428**  
SÉRIE : 000

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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   
**Nº000.003.428**  
**SÉRIE 000**  
**FOLHA 01 / 02**

CHAVE DE ACESSO

3523 0505 0512 5000 0255 5500 0000 0034 2819 7215 4944

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

135230661881101 02/05/2023 16:14:21

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

02/05/2023

ENDEREÇO

Rua Jose Miguel Abu Yagui, 101

BAIRRO / DISTRITO

Centro

CEP

11940-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

02/05/2023

MUNICÍPIO

Jacupiranga

FONE / FAX

(01) 33864-3440

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

16:14

FATURA

001 15/05/23 651,30 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	651,30
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	651,30

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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
7892190066477	Tomada Barra Tripolar	85366990	060	5403	Un	1	21,93	21,93	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 8,06 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 21,9300, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,4400														
7899549303603	Lampada Led 12w Bivolt	85395200	060	5403	Un	2	13,20	26,40	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 5,33 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 26,4000, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,5300														
7892190044314	Macho Pino Interneed Gigante 90° 2P 10A	85369090	060	5403	Un	1	6,39	6,39	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 2,34 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 6,3900, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,1300														
7898263069437	SistemaXTom Pad. 2P+T Hor. 10A XBC 7401 Apoio	85366990	060	5403	Un	1	12,92	12,92	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 3,82 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 12,9200, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,2600														
7899269529277	Lampada Led 15w Bivolt	85395200	060	5403	Un	2	17,33	34,66	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 7,00 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 34,6600, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,6900														
7898598240013	Plafonieri Double Octagonal Dupla Funcao Branco	85366100	060	5403	Un	1	12,71	12,71	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 4,68 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 12,7100, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,2500														
7899549303603	Lampada Led 12w Bivolt	85395200	060	5403	Un	1	13,20	13,20	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 2,66 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 13,2000, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,2600														
17012	Plafonieri Double Redondo Dupla Funcao Branco	85366100	060	5403	Un	1	18,19	18,19	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 6,69														

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SFCP Retido: 2;

RESERVADO AO FISCO

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

121 de 259

Desenvolvido por IDEALSOFT

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 2px;">1</span> 1 - SAÍDA Nº 000.003.428 SÉRIE 000 FOLHA 02/02		 <b>CHAVE DE ACESSO</b> 3523 0505 0512 5000 0255 5500 0000 0034 2819 7215 4944 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>		IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 05.051.250/0002-55	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 394020217111				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230661881101 02/05/2023 16:14:21	

## 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
Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 18,1900, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,3600														
7893401230441	Fita Isolante Steck 5mts	39191020	060	5403	Un	1	6,80	6,80	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 1,76 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 6,8000, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,1400														
8978979587497789	Massa Corrida Acrilica 3,6Lts Suvinil	32141020	060	5403	Un	1	101,83	101,83	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 32,98 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 101,8300, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 2,0400														
166010	Tinta Latex Acrí Glasurit 3,6Lts Branco	32091010	060	5403	Un	1	102,11	102,11	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 20,88 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 102,1100, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 2,0400														
7891395028174	Trincha P/Verniz 515\728x3" Tigre	96034090	060	5403	Un	1	20,56	20,56	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 6,47 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 20,5600, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,4100														
166010	Tinta Latex Acrí Glasurit 3,6Lts Branco	32091010	060	5403	Un	1	95,52	95,52	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 19,54 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 95,5200, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 1,9100														
7891222210215	Grelha Giratoria Quadrada Astra 15cm Cromada	39174090	060	5403	Un	2	48,22	96,44	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 21,41 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 96,4400, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 1,9300														
7893401238058	Fita Isolante Steck 20mts Pote	39191020	060	5403	Un	1	35,03	35,03	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 11,59 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 35,0300, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,7000														
7897013585661	Lampada Led 30w Bivolt 28w	85395200	060	5403	Un	1	46,61	46,61	0,00	0,00	0,00			0
BC FCP Retido: 46,6100, %FCP Retido: 2,0000, \$FCP Retido: 0,9300														

**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\$ 651,30
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 3428 CAMPOS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	09/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	09/05/2023 13:17:27

<b>Código da operação:</b>	00135945
<b>Chave de segurança:</b>	4S224LXG92PJ3Y05

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		<b>NF-e</b> Nº 000.006.676 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP AVENIDA CLARA GIANOTTI SOUZA 101 CENTRO - CEP 11900000 REGISTRO - SP Fone/Fax:1338213538	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> Nº 000.006.676 <b>SÉRIE: 1</b> Página 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO <b>3523 0551 0843 4100 0123 5500 1000 0066 7617 8497 0481</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>574010087117</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ <b>51084341000123</b>

DESTINATÁRIO REMETENTE				DATA DA EMISSÃO	
NOME RAZÃO SOCIAL <b>INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>			CNPJ/CPF <b>09268215001800</b>		<b>02/05/2023</b>
ENDEREÇO <b>RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI 101</b>		BARRIO/DISTRITO <b>CENTRO</b>		CEP <b>11940000</b>	
MUNICÍPIO <b>JACUPIRANGA</b>		FONE/FAX <b>1338643440</b>		UF <b>SP</b>	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DE SAÍDA ENTRADA <b>02/05/2023</b>	
				HORA DE SAÍDA <b>10:20:28</b>	

FATURA
--------

CÁLCULO DO MPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE IMS	VALOR DO IMS	BASE DE CÁLCULO DE IMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO IMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	415,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	415,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	<b>9-Sem Ocorrência de Transporte</b>				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
SEM GTIN	FIO NYLON 3-0 24UN Val Aprox Tributos R\$ 9,42 (13,45%) Fonte: IBPT Ar5Fr7	30051090	0500	5405	UN	1	70,00	0,00	70,00	0,00	0,00	0,00		
SEM GTIN	GLICOSE 5% 500ML SOL INJ BOLSA Val Aprox Tributos R\$ 87,80 (25,45%) Fonte: IBPT Ar5Fr7	30049099	0500	5405	UN	30	11,50	0,00	345,00	0,00	0,00	0,00		

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Protocolo: 135230658580977 FORNECIMENTO DE MATERIAIS HOSPITALARES UPA JACUPIRANGA EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTAO NO 2022.3 949 FIRMADO ENTRE O INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE JACUPIRANGA Trib aprox R\$: 55,82 Fed 41,40 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT Ar5Fr7 Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 97,22		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>	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\$ 415,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 6676 FARM SAO JOS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	09/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	09/05/2023 13:31:59

<b>Código da operação:</b>	00137426
<b>Chave de segurança:</b>	WMFHTHNSYJ9K0KGL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 CABREUVA

Secretaria de Finanças.

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série  
564/NFEData e Hora de Emissão  
08/05/2023 16:45:36Código de Verificação  
9D7CAD192A9048C9AA23

Página 1 / 1

## PRESTADOR

CNPJ : 17.031.112/0001-02 IE: IM: 70647  
Razão Social: CDC - CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA LTDA  
Endereço : RUA FRANCISCO NUNES - Num: 448. Bairro: DO JACARE - CEP: 13.315-000  
Município : CABREUVA - SP Telefone: (11) 2236-5024  
E-mail : nfesuporte@generativa.com.br

## Dados da Nota

## TOMADOR



CNPJ : 09.268.215/0018-00 IE: ISENTA IM:  
Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE  
Endereço : RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI - Num: 101. Bairro: CENTRO - CEP: 11.940-000  
Município : JACUPIRANGA - SP  
E-mail : auxiliar.financeiro@incs.org.br

## Local de Prestação de Serviço

Endereço : RUA FRANCISCO NUNES - Num: 448. Bairro: DO JACARE - CEP: 13.315-000  
Município : CABREUVA - SP

## Discriminação do Serviço

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE, EM NÍVEL AMBULATORIAL E PRÉ-HOSPITALAR, EM FORMA DE PLANTÕES, MEDIANTE COORDENAÇÃO, FISCALIZAÇÃO, GESTÃO E FORNECIMENTO DE MÃO-DE-OBRA ESPECIALIZADA NA ÁREA MÉDICA REFERENTE AO CONTRATO 001/2020, REALIZADOS NO MÊS DE ABRIL DE 2023.

## Dedução / Outras Informações

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 151.308,97**

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA  
CNAE: 8630-5/02

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	151.308,97	2,00	3.026,18	0,00

Total Tributos: 3.026,18. Percentual: 2,00%

## Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 151.308,97 Forma Pgto: A VISTA  
Valor por extenso: Cento e Cinquenta e Um Mil Trezentos e Oito Reais e Noventa e Sete Centavos

## Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 20/06/2023.  
- Valor aproximado de Tributos: Municipal:3.026,18 (2,00%)

Recebi(emos) de CDC - CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA LTDA  
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

## Dados que identificam a nota

Número da Nota  
564/NFEEmissão  
08/05/2023 16:45:36Código de verificação  
9D7CAD192A9048C9AA23/ /  
Data

Identificação do Recebedor

**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>	0158 / 00000044131-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CDC CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA LTD
<b>CPF/CNPJ:</b>	17.031.112/0001-02
<b>Valor:</b>	R\$ 151.308,97
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 564 CDC
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	09/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	09/05/2023 14:13:13

<b>Código da operação:</b>	00141756
<b>Chave de segurança:</b>	WU7JVYZQ97LPMY6S

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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  
115



Data e Hora da Emissão	08/05/2023 16:57:37	Competência	8/5/2023	Código de Verificação	770NP4GEK
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 20 plantões médicos pelo (a) profissional médico Mariana Del Toro Rodriguez no mês de Abril/2023. 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 Santander  
Agencia:4564  
Conta Corrente: 1300195-17

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\$)		CSSL(R\$)	
-----	--	--------	--	---------	--	-----------	--	-----------	--

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	28.462,83	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	28.462,83
(-) 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	28.462,83
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,79
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	28.462,83	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 com 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\$ 28.462,83
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 115 M DEL
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	09/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	09/05/2023 15:54:24

<b>Código da operação:</b>	00154874
<b>Chave de segurança:</b>	A6J48WFLE0HYJ1AZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 n° 001/2020

PREFEITURA MUNICIPAL DE REGISTRO DEPARTAMENTO DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e					Número da NFS-e <b>109</b>	
Data e Hora da Emissão	08/05/2023 15:52:47	Competência	8/5/2023	Código de Verificação	QCIIJGE30	
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	JACUPIRANGA - SP	
<b>Dados do Prestador de Serviços</b>						
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:		
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>						
Razão Social/Nome						
CNPJ/CPF		Inscrição Municipal		Município	-	
Endereço e CEP						
Complemento:		Telefone:		e-mail:		
<b>Discriminação dos Serviços</b>						
"Nota Fiscal referente a realização de 10 plantões médicos pelo(a) profissional médico Stefanie Normanton Sobrinho e Mikael Wallace Rosal de Oliveira no mês de Abril de 2023"						
"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						
<b>Código do Serviço / Atividade</b>						
4.01 / 0401 - Medicina E Biomedicina.						
<b>Detalhamento Específico da Construção Civil</b>						
Código da Obra					Código ART	
<b>Tributos Federais</b>						
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 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 %	4,00	
(-) 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				
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\$ 14.350,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	09/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	09/05/2023 16:02:49

<b>Código da operação:</b>	00155861
<b>Chave de segurança:</b>	V3VJ5UCQ4LVNHU37

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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  
56



Data e Hora da Emissão	08/05/2023 15:24:54	Competência	8/5/2023	Código de Verificação	SSUIBLS8U
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	JACUPIRANGA - 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 10 plantões médicos pelo (a) profissional médico Gustavo da Costa Aquino no mês de Abril.  
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\$	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 %	4,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	14.350,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	574,00
		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.

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\$ 14.350,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 56 GUSTAVO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	09/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	09/05/2023 16:15:51

<b>Código da operação:</b>	00157537
<b>Chave de segurança:</b>	QZ642XQA9QLH2P30

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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**  
**12**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**019JCBC30**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**08/05/2023 às 15:27:05**  
 Chave de Acesso  
 210946VJRDTEOPCXL8A2Q9DGJL6Z55ZJ

**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>30/04/2023</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/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 jardinagem no Pronto Atendimento de Jacupiranga no mês de Abril 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 **12** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **019JCBC30**.

**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:** 09/05/2023**Data/hora da operação:** 09/05/2023 10:09:52**Código da operação:** 091009**Chave de segurança:** AR8J9WQY9EKQ94PQ**Operação realizada 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**  
**1095**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**JOY500ZWG**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**08/05/2023 às 18:45:28**  
 Chave de Acesso  
 210968PUC6GKC7UKFN3E2R2E51FN0SM4

**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>08/05/2023</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 02/04/2023 a 02/05/2023	2.200,00	R\$ 2.200,00

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

LC 116/2003: <b>01.07</b>	Aliquota <b>4,43%</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 **1095** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JOY500ZWG**.

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

Assinatura

Beneficiário <b>17.819.084/0001-92 - PAGCERTO INSTITUICAO DE PAGAMENTO L</b>					Vencimento <b>11/05/2023</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>08/05/2023</b>	Nº Documento <b>100003209044</b>	Espécie Documento <b>DM</b>	Aceite <b>NAO</b>	Data Processamento <b>08/05/2023</b>	Nosso Número <b>00019/112/0029968583-6</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>11/05/2023</b>
Data Documento <b>08/05/2023</b>					Nº Documento <b>100003209044</b>	Espécie Documento <b>DM</b>
Uso do Banco <b>2524986</b>					Carteira <b>CB SIMPLES</b>	Espécie <b>REAL</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

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM TODA REDE BANCÁRIA</b>					Vencimento <b>11/05/2023</b>
Beneficiário <b>17.819.084/0001-92 - PAGCERTO INSTITUICAO DE PAGAMENTO L</b>					Agência/Código Beneficiário <b>00019/000552062</b>
Data Documento <b>08/05/2023</b>	Nº Documento <b>100003209044</b>	Espécie Documento <b>DM</b>	Aceite <b>NAO</b>	Data Processamento <b>08/05/2023</b>	Nosso Número <b>00019/112/0029968583-6</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

**Ficha de Compensação**


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



## 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 02996.858367 9 93470000220000
<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>	11/05/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	10/05/2023
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	2.200,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (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>	NF 1095 SUPORT

<b>Data/hora da operação:</b>	10/05/2023 10:11:13
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	030349029
<b>Chave de segurança:</b>	625NT1VZN5WZHSRP

**Operação realizada 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: 11/05/2023

**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, 25 de maio de 2023

**Base de Cálculo:** -  
**Data de Liberação:** 11/05/2023 **Pedido:** 44  
**Data do Pedido:** 08/05/2023 **Forma de Pagamento:** Boleto  
**ID do Funcionário que Liberou:** 0001  
**Venda Nº:** 21591-44



Recibo do Pagador



Beneficiário EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S/A		Agência / Código do Beneficiário 4142/01286-5	Espécie R\$	Quantidade	Carteira / Nosso número 109/00016574-4
Endereço Beneficiário Rua Anita Garibaldi, 681 - Órfãs - Ponta Grossa / PR - CEP: 84015-050					
Número do documento 0010129		CPF/CNPJ 80.227.796/0001-59	Vencimento 18/05/2023		Valor documento R\$ 148,55
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado
Instruções Boleto referente ao pedido: 21591-45					
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 18/05/2023
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 15/05/2023	Nº documento 0010129	Espécie doc. DS	Aceite N	Data processamento 15/05/2023	Carteira / Nosso número 109/00016574-4
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: 21591-45					(-) 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 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>	34191.09008 01656.114145 20128.650007 4 93470000014855
<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>	11/05/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	10/05/2023
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	148,55
<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>	148,55
<b>Valor Pago (R\$):</b>	148,55

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

**Data/hora da operação:** 10/05/2023 16:22:21

**Código da operação:** 030908589

**Chave de segurança:** LC2STCS326TTRX0E

**Operação realizada 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>48253</b>		<b>48253</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>08/05/2023</b>		Data do Pagamento: <b>10/05/2023</b>
Autenticação: <b>dzYSMVIMVgSLUtGgYX3dQr/6VU5RAc8P04gBGuPDi+4=</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>16/05/2023</b>
Pagador <b>INCSINSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>			Número do Documento <b>48253</b>	Nosso Número <b>09/00000019594-7</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 90000.001959 94009.440002 9 93520000015300

Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente em qualquer agência BRADESCO</b>					Vencimento <b>16/05/2023</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>08/05/2023</b>	Número do Documento <b>48253</b>	Espécie Doc. <b>RC</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>08/05/2023</b>	Nosso Número <b>09/00000019594-7</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 90000.001959 94009.440002 9 93520000015300
<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>	16/05/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	10/05/2023
<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
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NE VALLESUI

**Identificação do Pagamento:**

INF VALLESUL

**Data/hora da operação:** 10/05/2023 16:35:56**Código da operação:** 030932247**Chave de segurança:** NCUXA0MNM37LNHA4**Operação realizada 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  
183



Data e Hora da Emissão	08/05/2023 10:38:58	Competência	8/5/2023	Código de Verificação	TCAVUJWKR
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	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:	(15)3035-2779	e-mail:	FISCAL.PAJACUPIRANGA@INCS.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

"REALIZAÇÃO DE 04 (quatro) PLANTÕES MÉDICOS PELO PROFISSIONAL MÉDICO DR. MURILO NASCIUTI, CRM-SP N. 177.848, NO MÊS DE ABRIL 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\$	5.740,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	5.740,00
(-) 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	5.740,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		3,39
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	5.740,00	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 em MPDpor 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

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\$ 5.740,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 183 MEDVALE
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	10/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	10/05/2023 07:27:42

<b>Código da operação:</b>	00102453
<b>Chave de segurança:</b>	QAFL58JXMQYHGMX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 SETE BARRAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NF-E

NÚMERO DA NOTA

**130**

DATA E HORA DE EMISSÃO

**08/05/2023 13:02**

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

**PBBH-YDZE**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **36.697.440/0001-97**

NOME: **FERNANDO GUAMAN DEL AGUILAR**

RAZÃO SOCIAL: **FERNANDO GUAMAN DEL AGUILAR**

ENDEREÇO: **ESTRADA DOA AREADINHO, 1000**

MUNICÍPIO: **SETE BARRAS**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: ----

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **2847**

PIS/PASEP: ----

UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

CPF/CNPJ: **09.268.215/0018-00**

ENDEREÇO: **RUA JOSÉ MIGUEL ABU YAGUI, 101, CENTRO**

MUNICÍPIO: **JACUPIRANGA**

E-MAIL: **FISCAL.PAJACUPIRANGA@INCS.ORG.BR**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: ----

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: ----

UF: **SP**

CEP: **11940-000**

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS E DEDUÇÕES

CÓDIGO	SERVIÇO	ALÍQUOTA (%)	BASE DE CALCULO (R\$)	ISS RETIDO (R\$)	ISS (R\$)
668	ATIVIDADES DE ATENDIMENTOS EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS	2,00	8.610,00	0,00	172,20

**DISCRIMINAÇÃO**

NOTA FISCAL REFERENTE A REALIZAÇÃO DE 6 PLANTÕES MÉDICOS PELO (A) PROFISSIONAL MÉDICO FERNANDO GUAMAN DEL AGUILA NO MÊS DE ABRIL.

OBSERVAÇÕES DA NOTA

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 8.610,00

TOTAL/DED (R\$)	BASE DE CÁLCULO (R\$)	VALOR DO ISS (R\$)	IRRF (R\$)	VALOR LÍQUIDO (R\$)
0,00	8.610,00	172,20	0,00	8.610,00

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

**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\$ 8.610,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 130 FERNANDO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	10/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	10/05/2023 07:35:22

<b>Código da operação:</b>	00102673
<b>Chave de segurança:</b>	QZF6XQ4YW5GPZMEF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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  
11



Data e Hora da Emissão	08/05/2023 17:38:28	Competência	8/5/2023	Código de Verificação	E9T3NRXYC
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 09 plantões médicos pelo (a) profissional médico Danielle Cristina B. Silva Lima no mês de Abril. 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

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

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\$	12.915,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	12.915,00
(-) 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	12.915,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,01
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	12.915,00	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\$ 12.915,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 11 DANIELLE
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	10/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	10/05/2023 07:57:37

<b>Código da operação:</b>	00105593
<b>Chave de segurança:</b>	YTHYLYQ3PA5PG2EE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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  
2262



Data e Hora da Emissão	08/05/2023 10:52:01	Competência	8/5/2023	Código de Verificação	WV8CKX4Y8
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.

**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>	2228 / 00000016321-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	NAT GEOS CLINICA MEDICA S S
<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 2262 NAT GEOS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	10/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	10/05/2023 08:20:39

<b>Código da operação:</b>	00107045
<b>Chave de segurança:</b>	4JN86C6H6ELGFK4F

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 000001206 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 04/05/2023 - DEST. / REM.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - VALOR TOTAL: R\$ 940,00		
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 000001206 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3523 0550 5372 1600 0169 5500 1000 0012 0611 0431 0486 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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
Venda		135230674544704 04/05/2023 10:49:38	
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	04/05/2023
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101		CENTRO	11940-000
MUNICÍPIO		FONE / FAX	UF
JACUPIRANGA		(11)2236-5024	SP
		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	254,12	978,05
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	38,05	0,00	0,00	940,00

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
185	CORRETIVO EM FITA 6M MAXPRINT	38249929	0102	5102	UN	2,0000	6,500	13,00	0,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1643	ARQUIVO MORTO DE PLASTICO PRETO POLIBRAS	39261000	0500	5405	UN	5,0000	10,900	54,50	2,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2235	TEMPERA GUACHE 250ML LARANJA ACRILEX	32131000	0500	5405	UN	1,0000	9,900	9,90	0,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2238	TEMPERA GUACHE 250ML AZUL CELESTE ACRILEX	32131000	0500	5405	UN	1,0000	9,900	9,90	0,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3933	CORRETIVO LIQUIDO 18ML MAXPRINT	38249929	0102	5102	UN	3,0000	4,250	12,75	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3976	PASTA CATALOGO C/10 ENV FINO C/VISOR DAC	42021210	0500	5405	UN	3,0000	13,500	40,50	1,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9555	PAPEL SULFITE A4 PREMIUM REPORT CAIXA	48025610	0500	5405	CX	2,0000	325,000	650,00	25,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10052	ENVELOPE SACO SKN36 KRAFT SCRITY260X360	48171000	0500	5405	CX	1,0000	137,500	137,50	5,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12115	ARQUIVO MORTO POLIDELLO OFICIO CINZA DELLO	39231090	0500	5405	UN	5,0000	10,000	50,00	1,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib aprox R\$ 88,48 Federal, R\$ 165,64 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO(SP) X e67Eq  <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>	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\$ 940,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	10/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	10/05/2023 10:23:30

<b>Código da operação:</b>	00122632
<b>Chave de segurança:</b>	3GNFKCFL8P09Y2WJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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  
05/04/2023 19:32:26

Competência da NFS-e  
04/2023

DADOS DA NFS-e  
Número / Série  
20 / U

Código de Verificação  
NH3OS1wVf

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:  
36.556.050/0001-05  
Nome/Razão Social:  
SERVPHARMA SERVICOS FARMACEUTICOS LTDA

Inscrição Municipal:  
412831  
E-mail:  
RH@RHHOSP.COM.BR

Endereço: RUA RAPHAEL DIAS DA SILVA 75 SALA:306; CAMPOLIM

Município / País:  
SOROCABA / BRASIL

UF: CEP: Telefone:  
SP 18048-120 (11) 3074-2104

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:  
09.268.215/0027-00  
Nome/Razão Social:  
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Inscrição Municipal:  
E-mail:

Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE

Município / País:  
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

UF: CEP: Telefone:  
SP 12212-500

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):  
03/2023  
Unidade que Serviço foi Prestado:  
PAM Jacupiranga, Jacupiranga/SP  
Número do Contrato de Gestão:  
01/2020  
Vencimento: 06/04/2023.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 866070000 - ATIVIDADES DE APOIO A GESTAO DE SAUDE

Serviço: 1701 - ASSESSORIA OU CONSULTORIA DE QUALQUER NATUREZA, NÃO CONTIDA EM OUTROS ITENS DESTA LISTA;

Município da Incidência do ISSQN  
SOROCABA

Município / País da Prestação do Serviço  
SOROCABA

Responsável pelo recolhimento do ISSQN  
PRESTADOR

Exigibilidade do ISSQN  
Exigível

Situação do prestador perante o Simples Nacional  
OPTANTE

Regime especial de tributação do ISSQN  
Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
11.500,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
11.500,00	0,00	0,00	11.500,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:

Código da Obra:

Número da nota fiscal substituída:

Regra especial:

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<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>	4426 / 00013003368-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	SERVPHARMA SERVICOS FARMACEUTICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	36.556.050/0001-05
<b>Valor:</b>	R\$ 11.500,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 20 SERVPHARMA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	10/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	10/05/2023 10:48:18

<b>Código da operação:</b>	00126984
<b>Chave de segurança:</b>	MLPCFU4H209RFV2C

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



PREFEITURA DE SOROCABA  
SECRETARIA DA FAZENDA



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 04/05/2023 09:15:08  
Competência da NFS-e: 05/2023  
Número / Série: 29 / U  
Código de Verificação: RkakCpPft

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 36.556.050/0001-05  
Nome/Razão Social: SERVPHARMA SERVICOS FARMACEUTICOS LTDA  
Endereço: RUA RAPHAEL DIAS DA SILVA 75 SALA:306; CAMPOLIM  
Município / País: SOROCABA / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 18048-120  
Telefone: (11) 3074-2104  
Inscrição Municipal: 412831  
E-mail: RH@RHHOSP.COM.BR

TOMADOR DO SERVIÇO

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

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): 04/2023  
Unidade que Serviço foi Prestado: PAM Jacupiranga, Jacupiranga/SP  
Número do Contrato de Gestão: 01/2020  
Vencimento: 05/05/2023.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 866070000 - ATIVIDADES DE APOIO A GESTAO DE SAUDE  
Serviço: 1701 - ASSESSORIA OU CONSULTORIA DE QUALQUER NATUREZA, NÃO CONTIDA EM OUTROS ITENS DESTA LISTA;  
Município da Incidência do ISSQN: SOROCABA  
Município / País da Prestação do Serviço: SOROCABA  
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: PRESTADOR  
Exigibilidade do ISSQN: Exigível  
Situação do prestador perante o Simples Nacional: OPTANTE  
Regime especial de tributação do ISSQN: Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
11.500,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
11.500,00	0,00	0,00	11.500,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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>	4426 / 00013003368-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	SERVPHARMA SERVICOS FARMACEUTICOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	36.556.050/0001-05
<b>Valor:</b>	R\$ 11.500,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 29 SERVPHARMA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	10/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	10/05/2023 10:52:57

<b>Código da operação:</b>	00127799
<b>Chave de segurança:</b>	6HVH WXCH8WY7NE7Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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**  
**3**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**FGDJAPSCO**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**08/05/2023 às 15:17:43**  
 Chave de Acesso  
 2109446BPB7LSN40HBRPOT0SB7ZKDIR2

**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>30/04/2023</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</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/sslWeb-ejb/IssWebWS/IssWebWS?wsdl>,  
 menu consultas e informe os dados

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>36.483.583/0001-04</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>000300714</b>	Cadastro <b>000021317</b>	Nome/Razão Social <b>PROTECT ASSESSORIA MEDICA EIRELI</b>
Logradouro <b>RUA TULIPA, 90</b>		Complemento	Bairro <b>CHACARA DAS ROSAS</b>	
CEP <b>11940-000</b>	Cidade <b>JACUPIRANGA-SP</b>	Telefone	E-mail <b>PROTECTMEDICA@HOTMAIL.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	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	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ÁREA DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE, EM NÍVEL AMBULATORIAL E PRÉ-26.305,00HOSPITALAR, EM FORMA DE PLANTÕES, MEDIANTE COORDENAÇÃO, FISCALIZAÇÃO, GESTÃO E FORNECIMENTO DE MÃO-DE-OBRA ESPECIALIZADA NA ÁREA MÉDICA 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	26.305,00	R\$ 26.305,00

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

LC 116/2003: <b>04.01</b>	Aliquota <b>3,00%</b>	Atividade Município <b>0000040000001</b>	Código CNAE <b>8630599</b>	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.					
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 26.305,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 26.305,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 789,15</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (26.305,00 x 0,65%) <b>R\$ 170,98</b>	COFINS (26.305,00 x 3,00%) <b>R\$ 789,15</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF (26.305,00 x 1,50%) <b>R\$ 394,58</b>	CSLL (26.305,00 x 1,00%) <b>R\$ 263,05</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
--	---	-------------------------	---	---	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 24.687,24

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**RECEBI(EMOS) DE **PROTECT ASSESSORIA MEDICA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **FGDJAPSCO**.

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

Assinatura

**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>	0717 / 00013001936-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	PROTECT ASSESSORIA MEDICA EIRELI
<b>CPF/CNPJ:</b>	36.483.583/0001-04
<b>Valor:</b>	R\$ 24.687,24
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 3 PROTECT
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	10/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	10/05/2023 11:07:40

<b>Código da operação:</b>	00130233
<b>Chave de segurança:</b>	UAU6EEJ5MGUTJJ03

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

**Pagamento Indevido**

<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\$ 4.136,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 218 BRUNA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	10/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	10/05/2023 16:46:00

<b>Código da operação:</b>	00178463
<b>Chave de segurança:</b>	VJRVWPQMT0EWFWWW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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



CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Devolução Pagamento  
Indevido

0903 - REGISTRO, SP

DATA: 13/06/2023

HORA: 13:00:35

TERMINAL: 1102

NSU: 000608

AUT.: 0038

COMPROVANTE DE DEPOSITO

NUM.DOC.: 000903

AGENCIA/CONTA CREDITADA: 3915/003/00.004.817-5

NOME: INCS INST NAC CIENCIAS DA SAUD

PORTADOR DO RECURSO

HUMBERTO PEREIRA SANSÃO

CPF/CNPJ: 135.035.338-85

VALOR TOTAL:

1.436,00

VALOR EM ESPECIE:

1.436,00

INFORMACOES, RECLAMACOES, SUGESTOES E ELOGIOS

ALO CAIXA: 4004 0104 (CAPITAIS E REGIOES  
METROPOLITANAS)

ALO CAIXA: 0800 104 0104 (DEMAIS REGIOES)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

SAC CAIXA: 0800 726 2492 (PESSOAS COM  
DEFICIENCIA AUDITIVA)

PORTAL FALE CONOSCO:

[WWW.CAIXA.GOV.BR/FALECONOSCO/](http://WWW.CAIXA.GOV.BR/FALECONOSCO/)

OUIDORIA CAIXA: 0800 725 7474

1ª Via - Via Cliente

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

**Pagamento Indevido**

<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\$ 1.436,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 218 DROGA SAO JOS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	10/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	10/05/2023 16:57:40

<b>Código da operação:</b>	00180162
<b>Chave de segurança:</b>	9NCH2M5QN2ETQVLX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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: 470 - IVONE SOARES FAGUNDES DE MATTOS

C.Custo.....:

Função.....: COZINHEIRA

CTPS.....: 15399-00346-SP

Admissão: 06/04/2020

## PERÍODOS

Aquisição.....: de 06 de abril de 2022 a 05 de abril de 2023

Gozo de férias.....: de 10 de maio de 2023 a 09 de junho de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno.....: 12 de junho de 2023

## BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas não justificadas	Salário base		Base de cálculo		
0	1.672,04		1.932,44		
30005 Férias	30,00	1.634,28	91015 INSS férias	12,00%	219,78
30152 Férias adicional ins	260,40	254,52	91515 IR férias	7,50%	38,51
30602 Férias média HE	78,80	77,02			
30651 Férias média DSR HE	12,34	12,06			
30993 1/3 férias	1.977,88	659,30			
Proventos:		2.637,18	Descontos:		258,29
			Líquido:		2.378,89

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\$ 2.378,89

Valor por  
extenso

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

a ser paga adiantadamente.

Ciente: Jacupiranga - SP, 10/04/2023

IVONE SOARES FAGUNDES DE MATTOS

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\$ 2.378,89, em depósito na conta 20733-2 da agência 1222-0 do banco Caixa Econômica

Valor por  
extenso

Dois Mil Trezentos e Setenta 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.

JACUPIRANGA - SP, 08/05/2023

IVONE SOARES FAGUNDES DE MATTOS

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Nome destinatário:</b>	IVONE SOARES FAGUNDES DE MATTOS
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 2.378,89

<b>Data de débito:</b>	10/05/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	10/05/2023 11:11:25

<b>Código da operação:</b>	101111
<b>Chave de segurança:</b>	8C6R670CQR64WMWJ

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

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

# TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

## IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0018-00		02 Razão Social/Nome <b>25 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101				04 Bairro CENTRO
05 Município Jacupiranga	06 UF SP	07 CEP 11940-000	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

## IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 204.29565.98.9		11 Nome <b>3661 - ANA CRISTINA SILVA MACHADO</b>		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUA GUARA, 1415				13 Bairro FLOR DA VILA
14 Município Jacupiranga	15 UF SP	16 CEP 11940-000	17 CTPS (nº, série, UF) 4148436 / 8827 / SP	18 CPF 414.843.688-27
19 Data de Nascimento 11/04/1992	20 Nome da Mãe			

## DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. R\$ 1.846,71	24 Data de Admissão 23/11/2022	25 Data do Aviso Prévio 03/04/2023	26 Data de Afastamento 03/05/2023	27 Cód. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00%	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 999.000.000.00000-3	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 37.115.367/0035-00 - Ministério do Trabalho e Emprego - MTE			

## DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 2 dias (líquido de 1 /faltas e DSR)	89,55	51 Comissões		52 Gratificação	
53 Adic. de Insalubridade 20,00 %	25,55	54 Adic. de Periculosidade %		55 Adic. Noturno Horas a 40,00 %	
56 Horas Extras horas a %		57 Gorjetas		58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável		60 Multa Art. 477, § 8º/CLT		62 Salário-Família	
63 13º Salário Proporcional 4/12 avos	683,25	64 13º Salário-Exerc. - /12 avos		65 Férias Proporc 5/12 avos	822,42
66 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /		66.1 Férias vencidas		66.2 1/3 Férias vencidas	
68 Terço Constituc. de Férias	274,14	69 Aviso Prévio Indenizado		70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)		95.1 Férias mês da rescisão		95.11 Estouro provento folha normal	
		99 Ajuste do Saldo Devedor		<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>1.894,91</b>

## DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia		101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento 13º Salário 4/12 avos	
103 Aviso Prévio Indenizado		104 Indenização art. 480 CLT		112.1 Previdência Social	8,63
112.2 Prev. Social - 13º Salário	51,24	114.1 IRRF		114.2 IRRF sobre 13º Salário	
118 Comp. Dias Salário Férias - Mês Anterior Rescisão					
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>59,87</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>1.835,04</b>

# TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 09.268.215/0018-00	02 Razão Social/Nome <b>25 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 204.29565.98.9	11 Nome <b>3661 - ANA CRISTINA SILVA MACHADO</b>			
17 CTPS (nº, série, UF) 4148436 / 8827 / SP	18 CPF 414.843.688-27	19 Data de Nascimento 11/04/1992	20 Nome da Mãe	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento <b>Rescisão contratual a pedido do empregado</b>				
24 Data de Admissão 23/11/2022	25 Data do Aviso Prévio 03/04/2023	26 Data de Afastamento 03/05/2023	27 Cód. Afast. SJ1	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00%
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ foi realizado, nos termos da lei 13.467/2017, art. 477, § 4º, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 1.835,04, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Jacupiranga/SP, 8 de Maio de 2023.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
JOAO GILBERTO ROCHA GONÇALEZ  
CPF: 106.006.248-89

151 Assinatura do Trabalhador  
ANA CRISTINA SILVA MACHADO  
CPF: 414.843.688-27

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

DANIELLE GOMES DA SILVA  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Nome destinatário:</b>	ANA CRISTINA SILVA MACHADO
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 1.835,04

<b>Data de débito:</b>	10/05/2023
<b>Data/hora da operação:</b>	10/05/2023 12:41:06

<b>Código da operação:</b>	101241
<b>Chave de segurança:</b>	MSQM9WZAKXYUTU8S

**Operação realizada 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



## Consulta de TED Recebida

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	PAG0108R2
<b>Banco remetente:</b>	033
<b>Agência e Conta do remetente:</b>	0480/000013001916-1
<b>Nome do remetente 1:</b>	BRUNA TEIXEIRA RIBEIRO MARTINS
<b>CPF/CNPJ do remetente 1:</b>	32776567000140
<b>Valor (R\$):</b>	4.136,00
<b>Finalidade:</b>	Credito em Conta
<b>Data:</b>	11/05/2023

Devolução Pagamento Indevido

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  
**00000218**

Data e Hora de Emissão  
**08/05/2023 18:34:54**

Código de Verificação  
**9319-F1C01**

### 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 MANUTENCAO OPERACAO E CONTROLE DOS EQUIPAMENTOS DE AR CONDICIONADO INSTALADOS NO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL, REFERENTE AO MES DE ABRIL/2023. CONTRATO DE GESTAO 01/2021 FIRMADO ENTRES 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.

**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>	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 218 BRUNA TEIXEIR
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	11/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	11/05/2023 14:45:37

<b>Código da operação:</b>	00145009
<b>Chave de segurança:</b>	QE8NVV9R9GF1NE6H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 GRAFICA AMORIM LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e Nº 001425 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor



**DANFE**  
Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica  
0-Entrada  
1-Saída **1**  
**Nº 001425**  
SERIE: 1  
Página: 1 de 1

Controle do Fisco	
Chave de acesso	3523 0513 2977 9900 0171 5500 1000 0014 2511 3036 9217
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 - PJ	Protocolo de autorização de uso 135230715012337 10/05/2023 15:14:11
Inscrição Estadual 147.847.678.111	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 13.297.799/0001-71

<b>Destinatário/Remetente</b>			
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ/CPF 09.268.215/0018-00	Inscrição Estadual ISENTO	Data emissão 10/05/2023
Endereço RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 - ALMOXARIFADO	Bairro CENTRO	CEP 11.940-000	Data saída 10/05/2023
Município Jacupiranga	Fone/Fax (15) 3035-2779	UF SP	Hora saída 15:14:11

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
--------	------------	-------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

<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 1.160,00
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 1.160,00

<b>Transportador/Volumes transportados</b>					
Nome EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF 34.028.316/0031-29
Endereço	Município São Paulo	UF SP	Inscrição Estadual		
Quantidade 1	Espécie VOLUME	Marca	Numeração	Peso bruto 12,000	Peso líquido 11,000

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
5055	ETIQUETA REDONDA COUCHE 13MMX13MM VERDE ROLO C/1000	48114190	0101	5.102	ML	10,00	5,0000	50,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	ETIQUETA REDONDA COUCHE 13MMX13MM VERMELHA ROLO C/1000	48114190	0101	5.102	ML	10,00	5,0000	50,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	ETIQUETA REDONDA COUCHE 13MMX13MM AZUL ROLO C/1000	48114190	0101	5.102	ML	10,00	5,0000	50,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	ETIQUETA REDONDA COUCHE 13MMX13MM AMARELO ROLO C/1000	48114190	0101	5.102	ML	10,00	5,0000	50,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	ETIQUETA TERMICA 100MM X 36MM ROLO C/1000	48114190	0101	5.102	ML	30,00	32,0000	960,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

<b>Cálculo do ISSQN</b>				
Inscrição Municipal 4.645.139-0	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00	

<b>Dados adicionais</b>	
Observações PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DO ICMS NO VALOR DE 29,93 CORRESPONDENTE ALIQUOTA DE 2,58% Total aproximado de tributos: R\$ 372,36 (32,10%) Federais R\$ 163,56 (14,10%) Estaduais R\$ 208,80 (18,00%) . Fonte IBPT.  PAGAMENTO ANTECIPADO	Reservado ao fisco

10/05/2023 15:15:26

RECIBO DO PAGADOR

**Itaú** Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 00046.710620 23465.180000 6 93470000116000

<b>Local de pagamento:</b> Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento <b>11/05/2023</b>
Beneficiário <b>GRAFICA AMORIM LTDA</b> CNPJ/CPF: 13.297.799/0001-71 PARADA PINTO, 02742, , 02611001 - V N CACHOEIRINH - SAO PAULO - SP					Agência/Código Beneficiário 0622/34651-8
Data do documento 10/05/2023	Núm. do documento 001425	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 10/05/2023	Nosso Número 157 / 00000467 - 1
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>1.160,00</b>
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
<b>Pagador:</b> INCS INST NAC DE CIEN SAUDE CNPJ/CPF: 09.268.215/0018-00 R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 ALMOXARIFADO , 11940000 - CENTRO - JACUPIRANGA - SP					
<b>Beneficiário final:</b>					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica

**Itaú** Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 00046.710620 23465.180000 6 93470000116000

<b>Local de pagamento:</b> Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento <b>11/05/2023</b>
Beneficiário <b>GRAFICA AMORIM LTDA</b> CNPJ/CPF: 13.297.799/0001-71 PARADA PINTO, 02742, , 02611001 - V N CACHOEIRINH - SAO PAULO - SP					Agência/Código Beneficiário 0622/34651-8
Data do documento 10/05/2023	Núm. do documento 001425	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 10/05/2023	Nosso Número 157 / 00000467 - 1
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>1.160,00</b>
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
<b>Pagador:</b> INCS INST NAC DE CIEN SAUDE CNPJ/CPF: 09.268.215/0018-00 R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 ALMOXARIFADO , 11940000 - CENTRO - 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 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>	34191.57007 00046.710620 23465.180000 6 93470000116000
<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>GRAFICA AMORIM LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>GRAFICA AMORIM LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>13.297.799/0001-71</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC DE CIEN 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>	11/05/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	12/05/2023
<b>Valor Nominal do Bolet</b>	1.160,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.160,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.160,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NE 1425 GRAFICA AMORIM

**Identificação do Pagamento:** INF 1423 GRAFICA AMORIM

**Data/hora da operação:** 12/05/2023 10:01:08


**Código da operação:** 032139324  
**Chave de segurança:** PXLVCNLPWKQL6KUU

**Operação realizada 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

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

RECEBEMOS DE COMERCIAL DOMANNI LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO	NF-e Nº 00000808 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>COMERCIAL DOMANNI LTDA</b> RUA URINDEUVA, 36 - VILA DALVA - CEP:05388-010 - SAO PAULO - SP TEL:	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 00000808 fl. 1 / 2 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3522 1202 9619 9200 0149 5500 1000 0008 0818 3243 4815 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>VENDAS</b>	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221832242744 29/12/2022 12:39:22	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 120468081119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 02.961.992/0001-49

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>	CNPJ / CPF 09.268.215/0018-00	DATA DA EMISSÃO 29/12/2022
ENDEREÇO <b>RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101</b>	BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP 11940-000
MUNICÍPIO <b>JACUPIRANGA</b>	FONE / FAX	UF <b>SP</b>
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 12:04:00

FATURA	NÚMERO 808	VALOR ORIGINAL 8.320,83	VALOR DESCONTO 0,00	VALOR LIQUIDO 8.320,83
DADOS DA FATURA				

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/01/2023	8.320,83									

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	2.374,04	8.320,83	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.320,83	

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


CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
39	ALGODAO HIDROFILO 500G FAROL LOTE: 24422 VAL: 30/10/27 QTDE: 20	52030000	0400	5102	UN	20,0000	23,63000	0,00	472,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	ATADURA ALGODÃO ORT. 10CM C/12 ORTOBOM LOTE: 289 VAL: 30/11/27 QTDE: 120	90211020	0400	5102	UN	120,0000	0,61000	0,00	73,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5	ATADURA ALGODÃO ORT. 15CM C/12 ORTOBOM LOTE: 289 VAL: 30/11/27 QTDE: 120	90211020	0400	5102	UN	120,0000	0,91000	0,00	109,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	ATADURA ALGODÃO ORT. 20CM C/12 ORTOBOM LOTE: 289 VAL: 30/11/27 QTDE: 120	90211020	0400	5102	UN	120,0000	1,21000	0,00	145,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 7.5 X 7.5 13 FIOS C/10 AMED LOTE: A171 VAL: 30/10/27 QTDE: 1000	30059090	0400	5102	UN	1.000,0000	0,95000	0,00	950,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
134	COMPRESSA CAMPO OPERATORIO C/ RADIOPAÇO 45 X50 C/50 AMED LOTE: A146 VAL: 30/09/27 QTDE: 10	30059020	0400	5102	UN	10,0000	113,14000	0,00	1.131,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280087	ENVELOPE P/ ESTERILIZACAO 9X26 C/200 HOSPFLEX LOTE: 0622 VAL: 30/05/25 QTDE: 2	48171000	0400	5102	CX	2,0000	67,83000	0,00	135,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280088	FIO SUTURA CATGUT 3-0 3,0 CM C/24 SHALON LOTE: 0371120043 VAL: 30/11/23 QTDE: 2	30061020	0400	5102	CX	2,0000	130,90000	0,00	261,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" E II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS E ISS." IMPOSTO RECOLHIDO POR SUB. TRIB. ART. 274 RICMS-SP DA JOSEANICA RILDS BANCO BRASILESCO S/A AGENCIA: 1443-C/G-9011850-1	

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

179 de 259

SoOnline - www.soonline.com.br

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>COMERCIAL DOMANNI LTDA</b> RUA URINDEUVA, 36 - VILA DALVA - CEP:05388-010 - SAO PAULO - SP TEL:		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA <b>1</b> 1 - SAÍDA Nº 00000808 fl. 2 /2 SÉRIE 001			
		CHAVE DE ACESSO 3522 1202 9619 9200 0149 5500 1000 0008 0818 3243 4815		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>VENDAS</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135221832242744 29/12/2022 12:39:22</b>			
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>120468081119</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ/CPF <b>02.961.992/0001-49</b>	

## CONTINUAÇÃO DOS 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	IP
83	FIO NYLON 3-0 PRETO AGULHA 30MM C/24 TECHNOFIO LOTE: 11220361 VAL: 30/03/27 QTDE: 1	30061020	0400	5102	CX	1,0000	73,13000	0,00	73,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280054	FRASCO NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML NUTRIMED LOTE: 10442360012 VAL: 30/08/24 QTDE: 10	90189099	0400	5102	UN	10,0000	1,75000	0,00	17,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
172	LUVA DE PROCEDIMENTO- TAM G C/ 100 MEDIX LOTE: SR122422LL VAL: 30/09/27 QTDE: 30	40151900	0400	5102	CX	30,0000	24,58000	0,00	737,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
173	LUVA DE PROCEDIMENTO- TAM M C/ 100 MEDIX LOTE: SR196/22MM VAL: 30/08/27 QTDE: 30	40151900	0400	5102	CX	30,0000	24,58000	0,00	737,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
174	LUVA DE PROCEDIMENTO- TAM P C/ 100 MEDIX LOTE: SR196/22MM VAL: 30/08/27 QTDE: 30	40151900	0400	5102	CX	30,0000	24,58000	0,00	737,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280089	SERINGA 1ML C/AGULHA 13X4,5 (INSULINA) SR LOTE: J365 VAL: 28/02/27 QTDE: 300	90183119	0400	5102	UN	300,0000	0,58000	0,00	174,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
290	SONDA FOLEY 2 VIAS Nº 10 SOLIDOR LOTE: 8219081 VAL: 30/08/24 QTDE: 20	90183929	0400	5101	UN	20,0000	4,93000	0,00	98,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
459	SONDA RETAL 10 MARK MED LOTE: 19066 VAL: 30/08/26 QTDE: 10	15121919	0400	5102	UN	10,0000	0,95000	0,00	9,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280091	SONDA RETAL Nº 16 MARK MED LOTE: 19171 VAL: 30/09/26 QTDE: 10	90183929	0400	5102	UN	10,0000	1,22000	0,00	12,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280083	SONDA URETRAL Nº 6 MARK MED LOTE: 19529 VAL: 30/8/12/26 QTDE: 20	90183929	0400	5102	UN	20,0000	0,95000	0,00	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
202	SONDA URETRAL Nº 10 MARK MED LOTE: 19328 VAL: 30/10/26 QTDE: 10	90183999	0400	5102	UN	10,0000	1,01000	0,00	10,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
204	SONDA URETRAL Nº 14 MARK MED LOTE: 19073 VAL: 30/08/26 QTDE: 10	90183999	0400	5102	UN	10,0000	1,02000	0,00	10,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100	TIRA DE DEXTRO PARA EXAME DE GLICEMIA C/50 ON CALL PLUS LOTE: 1291440 VAL: 30/01/24 QTDE: 1000	38221920	0400	5102	UN	1.000,0000	1,60000	0,00	1.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280092	COLETOR UNIVERSAL 80ML C/TAMPA BRANCA PROLAB LOTE: 0019-9 VAL: 30/03/25 QTDE: 400	90183929	0400	5102	UN	400,0000	0,70000	0,00	280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280093	FRALDA DESC INFANTIL TAM G BABY WILLY LOTE: 104423600012 VAL: 30/08/24 QTDE: 10	90183929	0400	5102	UN	10,0000	9,52000	0,00	95,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280094	ABSORVENTE MULTIUSO C/20 CONFORT MASTER LOTE: 08122206 VAL: 30/12/25 QTDE: 2	90183929	0400	5102	PC	2,0000	39,87000	0,00	79,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280052	APARELHO TRICOTOMIA BIC LOTE: 000250916 QTDE: 20	82121020	0400	5102	UN	20,0000	1,72000	0,00	34,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
150	COLETOR PERFURO CORTANTES 7 L DESCARPACK LOTE: CO70AAA234 QTDE: 30	48191000	0400	5102	UN	30,0000	8,00000	0,00	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
208	TAMPA LUER LOCK BIOBASE LOTE: 20201120 VAL: 30/11/25 QTDE: 200	39174090	0400	5102	UN	200,0000	0,38000	0,00	76,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

## CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FORNECIMENTO DE MATERIAIS NA UPJ JACUPIRANGA EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 2022.3949 FIRMADO ENTRE INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE JACUPIRANGA - OC 20221212019

ENDEREÇO DE ENTREGA:  
RUA JOSÉ MIGUEL ABU YAGURI, 101  
JACUPIRANGA - SP  
11940-000  
Trib. Aprox. R\$: 2.374,04 Federal e 0,00 Estadual  
Fonte IBPT

**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>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4351 / 00000074102-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	COMERCIAL DOMANNI LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	02.961.992/0001-49
<b>Valor:</b>	R\$ 8.320,83
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 808 DOMANNI
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	12/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	12/05/2023 09:53:43

<b>Código da operação:</b>	00113707
<b>Chave de segurança:</b>	0EYULMT7VZQ6TWMM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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  
16



Data e Hora da Emissão	09/05/2023 18:35:20	Competência	9/5/2023	Código de Verificação	E2BWLJWRM
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	REGISTRO - 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 ç 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 06 plantões médicos pelo (a) profissional médico Heryca Selvatico de Toledo no mês de Abril."  
"Serviços prestados no Pronto Atendimento de Jacupiranga, em conformidade com o Contrato de Gestão 001/2020, firmado entre o INCS ç 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\$	8.610,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	8.610,00
(-) 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	8.610,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	4,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	8.610,00	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 com 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\$ 8.610,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 16 HERYCA SELVATI
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	12/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	12/05/2023 10:17:52

<b>Código da operação:</b>	00116896
<b>Chave de segurança:</b>	RYJFJ2RUAV25Y8P3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 DOVALLE HOSPITALAR LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/05/2023 VALOR TOTAL: R\$ 3.001,50 DESTINATÁRIO: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS E SAÚDE - RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 - PRONTO SOCORRO CENTRO JACUPIRANGA-SP

**NF-e**  
**Nº. 000.001.237**  
**Série 001**

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**DOVALLE HOSPITALAR LTDA.**

AVENIDA CANDAPUI, 1650 - LOJA 04  
BALNEARIO ADRIANA - 11925-000  
ILHA COMPRIDA - SP Fone/Fax: 13982181060

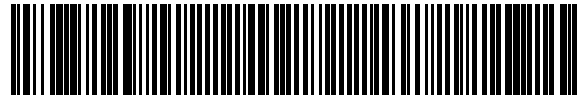
**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

**Nº. 000.001.237**  
**Série 001**  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

**3523 0530 8614 0800 0119 5500 1000 0012 3711 0203 0148**

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

**135230712911803 - 10/05/2023 10:50:22**

NATUREZA DA OPERAÇÃO

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**767028010119**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

**30.861.408/0001-19**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS E SAÚDE**

CNPJ / CPF

**09.268.215/0018-00**

DATA DA EMISSÃO

**10/05/2023**

ENDEREÇO

**RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 - PRONTO SOCORRO**

BAIRRO / DISTRITO

**CENTRO**

CEP

**11940-000**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

**10/05/2023**

MUNICÍPIO

**JACUPIRANGA**

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.001,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.001,50

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

**1**

ESPÉCIE

**VOLUMES**

MARCA

**DIVERSAS**

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
1085	BROMOPRIDA 10MG 50AMP 2ML Lote: WF21213 / Fabr.: 01/12/2021 / Val.: 30/12/2025	30049045	0102	5102	UND	50,0000	3,7900	189,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1621	CL. SODIO 0,9% 250ML FISIOLÓGICO Lote: 3489 / Fabr.: 14/12/2022 / Val.: 14/12/2024	30049099	0102	5102	UND	35,0000	3,5000	122,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1621	CL. SODIO 0,9% 250ML FISIOLÓGICO Lote: 0976 23 / Fabr.: 27/03/2023 / Val.: 26/03/2025	30049099	0102	5102	UND	35,0000	3,5000	122,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
341	COMPLEXO B(HYPLEX B)100AMP 2ML-HYPOFARMA Lote: H2563 / Fabr.: 01/03/2022 / Val.: 30/03/2023 PMC: 0.00	30045090	0102	5102	UND	200,0000	3,9000	780,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
231	DIPIRONA MON. 500MG/ML INJ 2ML Lote: 20704622 / Fabr.: 01/05/2022 / Val.: 01/05/2024	30039099	0102	5102	UND	200,0000	4,0600	812,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1309	SOL.CL.DE SODIO 0,9% 100ML 50BSA -JP Lote: 0965 23 / Fabr.: 25/03/2023 / Val.: 24/03/2025	30049099	0102	5102	UND	150,0000	6,5000	975,00	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.

Nota fiscal refere-se ao pedido: 1137

Representante: 000003-ROSE DE OLIVEIRA

DADOS BANCARIOS:

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AG:1810 OP:003 C/C:2841-0

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 10/05/2023 às 14:52:0

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

Gerado em [www.fsist.com.br](http://www.fsist.com.br)

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 3915 / 003 / 00004817-5**Conta destino:** 1810 / 003 / 00002841-0**Nome destinatário:** DOVALLE HOSPITALAR LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.001,50**Data de débito:** 12/05/2023**Data/hora da operação:** 12/05/2023 09:58:47**Código da operação:** 120958**Chave de segurança:** M4SSMVKRAKLTJN7H**Operação realizada 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  
4393



Data e Hora da Emissão	06/05/2023 17:37:27	Competência	6/5/2023	Código de Verificação	9DGEMYM8R
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 ABRIL/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



033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					15/05/2023
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
07/05/2023		DM	Não	08/05/2023	0000001013162
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 15/05/2023 R\$ 60,60					
COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 2,02					(+) Mora/Multa
REFERENTE A MENSALIDADE DE ABRIL/2023 PROTESTAR APOS 10 DIAS DO VENCIMENTO					(=) 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



033-7

03399.70428.26400.000019.01316.201019.5.93510000303000

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					15/05/2023
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
07/05/2023		DM	Não	08/05/2023	0000001013162
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 15/05/2023 R\$ 60,60					
COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 2,02					(+) Mora/Multa
REFERENTE A MENSALIDADE DE ABRIL/2023 PROTESTAR APOS 10 DIAS DO VENCIMENTO					(=) 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



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>	03399.70428 26400.000019 01316.201019 5 93510000303000
<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>	15/05/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	15/05/2023
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	3.030,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	3.030,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	3.030,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	BOLETO R L CARVALHO



**Identificação do Pagamento:**

BOLETO R L CARVALHO

**Data/hora da operação:**

15/05/2023 08:39:55

**Código da operação:** 035239846**Chave de segurança:** GA3W77F2Q9XS6T57**Operação realizada 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 RODRIGO SALETTI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 05/05/2023 - DEST.: / REM.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - VALOR TOTAL: R\$ 11.787,87		NF-e Nº 000001088 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>RODRIGO SALETTI</b> AV DR CARLOS BOTELHO, 634 - CENTRO - CEP:11930-000 - PARIQUERA-ACU - SP TEL: 3856-1254	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000001088 fl. 1 / 5 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3523 0529 8908 4100 0101 5500 1000 0010 8814 1955 0893 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>NOTA COMPLEMENTAR A CUPOM FISCAL</b>	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230681886336 05/05/2023 10:20:57
INSCRIÇÃO ESTADUAL 510021450116	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 29.890.841/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>		CNPJ / CPF 09.268.215/0018-00	DATA DA EMISSÃO 05/05/2023
ENDEREÇO <b>RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101</b>		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11940-000
MUNICÍPIO JACUPIRANGA	FONE / FAX 2236-5024	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 10:20:35

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 11.787,87
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESS. 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 11.787,87

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 1471	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
789600528657	PCMACDONA BENTA C OVOS 500G ESPAGUETE 8	19021100	020	5929	UN	4,0000	3,98	15,92	0,00	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
789600528659	MACDONA BENTA C OVOS 500G PARAFUSO	19021100	020	5929	UN	4,0000	3,98	15,92	0,00	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
789109803845	CHA MATTE LEO GRANEL 250G	09030090	060	5929	UN	3,0000	8,99	26,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
789400050034	PC MAIONESE HELLMANNS 500g TRAD	21039011	060	5929	UN	4,0000	10,65	42,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
789621300623	BISCVITARELLA CREAM CRACKER TRAD 350G	19053100	060	5929	PC	2,0000	5,99	11,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
789750020007	SAL IRANO REFINADO 1KG PREMIUM	25010020	020	5929	UN	2,0000	2,99	5,98	0,00	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
789813906048	BATATA PALHA TENRI 500G	20052000	060	5929	UN	2,0000	17,39	34,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
789120305822	BISCOITO PANCO 400G MAISENA LEITE	19053100	060	5929	UN	2,0000	7,99	15,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
789654611011	ARROZ RAMPINELLI INTEGRAL 1KG	10062010	040	5929	UN	3,0000	5,99	17,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
789821515178	PCCREME DE LEITE PIRACANJUBA 200G	04015021	060	5929	UN	10,0000	3,89	38,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
789641510096	OREGANO MARPA 50G	12119010	040	5929	UN	1,0000	4,99	4,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
789104805060	GELATINA DROETKER 20G ABACAXI	21069029	000	5929	UN	10,0000	1,49	14,90	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
789690014950	FARINHA DE MANDIOCA DO SÍTIO 1KG	11062000	020	5929	UN	1,0000	9,78	9,78	0,00	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
789690014950	FARINHA DE MANDIOCA DO SÍTIO 1KG	11062000	020	5929	UN	1,0000	9,78	9,78	0,00	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
789601890003	PCOLEO DE SOJA LEVE 900ML	15079011	060	5929	UN	8,0000	8,79	70,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
789609604165	OLEO CARMELITA 500ML LT	15179010	060	5929	UN	1,0000	15,39	15,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
789821515200	PCLEITE CONDENSADO PIRACANJUBA 395G	04029900	060	5929	UN	3,0000	6,89	20,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
789600520207	PCFARINHA DE TRIGO DONA BENTA 1KG S FERMENTO	11010010	020	5929	UN	2,0000	6,19	12,38	0,00	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
789629233300	MOLHO PREDILECTA 300G	21032010	060	5929	UN	10,0000	1,59	15,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
789629234109	MILHO EM CONSERVA PREDILECTA SACHE 170G240G	20058000	060	5929	UN	10,0000	4,49	44,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
789601112707	IPREFRESCO TRINK 25G UVA	21069010	000	5929	UN	5,0000	0,99	4,95	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
762221057149	IPREFRESCO TANG 18G VITAM GOIABA	21069010	000	5929	UN	5,0000	1,25	6,25	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Sistema Arauto Cupons {63323 63844 37852 38436 65447 70173 66445 40690}  CFOP 5929: 11787,87	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>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2411 / 00000010110-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	RODRIGO SALETTI
<b>CPF/CNPJ:</b>	29.890.841/0001-01
<b>Valor:</b>	R\$ 11.787,87
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 1088 RODRIGO SALE
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	15/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	15/05/2023 08:37:59

<b>Código da operação:</b>	00110362
<b>Chave de segurança:</b>	3K7X5TLV3HTAT5RF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

# NFSe - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica



Prefeitura Municipal de Cajati  
Departamento de Tributos

NFSe

Cód. Verificação: NWCMKX-017191/2023

RPS nº: 4030

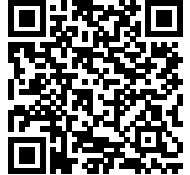
Série NFSe: 1

Nº NFSe: 17191

Data Emissão: 20/04/2023 - 14:52:20

## 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  
Município: Cajati UF: SP



## 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

COMPETENCIA: 03/2023  
06 HBS: R\$120,00  
06 HCV: R\$198,00  
01 COPROCULTURA: R\$33,00  
07 EXAME CLÍNICO: R\$315,00  
06 HBSAG: R\$210,00  
07 HEMOGRAMA: R\$112,00  
01 PARASITOLÓGICO: R\$20,00  
01 VDRL: R\$15,00

Tipo de tributação:

Código do Serviço:	04.03	Data Competência:	20/04/2023
Município de prestação do serviço:	Cajati	Município de incidência:	Cajati
Código tributário no município:	0403	CNAE:	8630502

## TOTAIS

Valor dos Serviços:	1.026,00	(-) Deduções:	0,00
(-) Descontos:	0,00	(=) Base de Cálculo:	1.026,00
(-) Retenções na Fonte:	63,10	(x) Alíquota:	2,00
(=) Valor líquido da nota:	962,90	(=) Valor do ISS:	20,52

## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DANIELLE GOMES DA SILVA  
ANALISTA ADMINISTRATIVA  
INCS - JACUPIRANGA

NFSe emitida pelo sistema Focus NFe (focusnfe.com.br)



CLIENTE  
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE  
CPF/CNPJ  
09.268.\*\*\*/\*-00  
ENDEREÇO  
R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101  
Jacupiranga/SP

CEDENTE  
POLIMED CAJATI  
CPF/CNPJ Cedente  
03.986.292/0001-71  
ENDEREÇO  
R CUIABA, 11  
Cajati/SP, 11950000

IDENTIFICAÇÃO DA FATURA 9a272d59f716434284c31b2d6e97e676

DATA DE EMISSÃO: 15/05/2023

## Detalhes da Fatura

Vencimento  
15/05/2023

Descrição	Valor
COMPETENCIA: 03/2023 EXAMES OCUPACIONAIS	R\$ 962,90
Subtotal	R\$ 962,90
Desconto	R\$ 0,00
<b>Total</b>	<b>R\$ 962,90</b>

## Pagar Fatura

Efetue o pagamento com segurança pela internet ou em uma agência bancária.

Confira as opções de pagamento para esta fatura.



O Pix é a nova modalidade de transferências do banco central, que funcionam 24 horas por dia e possuem confirmação em tempo real. Procure em seu aplicativo de banco ou conta digital a funcionalidade e escaneie o QR Code ao lado para efetuar um pagamento.

Boleto Bancário

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

CORTE NESTA LINHA PONTILHADA



IUGU IP S.A. 401  
4019202318350000000600001127471893510000096290



LOCAL DE PAGAMENTO  
Pagável em qualquer banco ou lotérica.

NOSSO NÚMERO  
77193339

BENEFICIÁRIO  
POLIMED CAJATI  
CNPJ: 03986292000171

SACADOR/AVALISTA

VENCIMENTO  
15/05/2023

INSTRUÇÕES  
Após o vencimento cobrar: Multa por atraso de R\$ 19,25 e Mora diária de R\$ 0,32

VALOR DO DOC.  
R\$ 962,90

MULTA/JUROS

CLIENTE  
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

VALOR A PAGAR

Linha Digitável

4019202318350000000600001127471893510000096290

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>	40192.02318 35000.000006 00001.127471 8 93510000096290
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	IUGU INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	401
<b>Código do ISPB:</b>	15111975
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>R M R SAUDE OCUPACIONAL LTDA MATRIZ</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>R M R SAUDE OCUPACIONAL LTDA MATRIZ</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>03.986.292/0001-71</b>
<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>	15/05/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	16/05/2023
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	962,90
<b>Juros (R\$):</b>	0,32
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	19,25
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	982,47
<b>Valor Pago (R\$):</b>	982,47

Identificação do Pagamento: BOLETO R M R SAUDE

**Identificação do Pagamento:**

BOLETO R M R SAUDE

**Data/hora da operação:** 16/05/2023 08:21:22**Código da operação:** 036054300**Chave de segurança:** C3VXXTZLF726R267**Operação realizada 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 RODRIGO SALETTI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000001031 SÉRIE 001
EMISSÃO: 06/03/2023 - DEST.: / REM.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - VALOR TOTAL: R\$ 10.990,64		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000001031 fl. 1 / 5 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3523 0329 8908 4100 0101 5500 1000 0010 3114 9819 3010 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
RODRIGO SALETTI AV DR CARLOS BOTELHO, 634 - CENTRO - CEP:11930-000 - PARIQUERA-ACU - SP TEL: 3856-1254			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
NOTA COMPLEMENTAR A CUPOM FISCAL		135230338560742 06/03/2023 10:29:51	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
510021450116		29.890.841/0001-01	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0018-00	06/03/2023
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101		CENTRO	11940-000
MUNICÍPIO		FONE / FAX	UF
JACUPIRANGA		2236-5024	SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
			10:29:42

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	10.990,64	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.990,64

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
1373					


DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
4055	PCALFACE CRESPA UN	07051900	040	5929	UN	6,0000	2,49	14,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1728	PCLARANJA PERA KG	08051000	040	5929	KG	5,2500	2,99	15,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1728	PCLARANJA PERA KG	08051000	040	5929	KG	3,7000	2,99	11,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1728	PCLARANJA PERA KG	08051000	040	5929	KG	3,7200	2,99	11,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1717	PCREPOLHO VERDE KG	07049000	040	5929	KG	2,3100	2,49	5,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1751	CHUCHU KG	07099990	040	5929	KG	1,9300	3,99	7,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2484	PCBATATA LAVADA KG	07019000	040	5929	KG	4,2550	5,99	25,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1750	PC CENOURA KG	07061000	040	5929	KG	3,2000	4,99	15,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3330	ACELGA UN	07099990	040	5929	UN	2,0000	4,99	9,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
957	PCPALETA BOVINA KG	02013000	020	5929	KG	3,4520	31,70	109,43	0,00	0,00	0,00	0,00	11,00	0,00
957	PCPALETA BOVINA KG	02013000	020	5929	KG	3,3870	31,70	107,37	0,00	0,00	0,00	0,00	11,00	0,00
996	PCPEITO DE FRANGO S OSSO KG	02071400	020	5929	KG	3,5140	15,79	55,49	0,00	0,00	0,00	0,00	11,00	0,00
996	PCPEITO DE FRANGO S OSSO KG	02071400	020	5929	KG	3,0340	15,79	47,91	0,00	0,00	0,00	0,00	11,00	0,00
71264	FUBA PROENCA 1KG	11022000	020	5929	UN	2,0000	5,09	10,18	0,00	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
14316	MACDONA BENTA C OVOS 500G PARAFUSO	19021100	020	5929	UN	7,0000	4,19	29,33	0,00	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
14316	MACDONA BENTA C OVOS 500G PARAFUSO	19021100	020	5929	UN	1,0000	4,19	4,19	0,00	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
61737	BISCOITO MARILAN 350G MAIZENA 3 PACOTES	19053100	060	5929	UN	3,0000	6,49	19,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9304	CHA MATTE LEAO GRANEL 250G	09030090	060	5929	UN	4,0000	7,49	29,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
71101	AZEITE DE OLIVA GALLO 500ML LT	15099090	060	5929	UN	1,0000	33,79	33,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1488	GOIABADA CASCAO ANHEMBI 500G SACHE	20079990	060	5929	UN	2,0000	11,49	22,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
71057	FERMENTO QUIMICO DONA BENTA 100G	19012000	000	5929	UN	1,0000	3,99	3,99	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
36932	GELATINA DROETKER 20G MORANGO	21069029	000	5929	UN	14,0000	1,49	20,86	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
11276	PC CREME DE LEITE ITALAC 200G TP	04015021	060	5929	UN	6,0000	3,69	22,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Sistema: Arauto Cupons  26750 55287 55751 56215 60234 57314 61239 58308   CFOP 5929: 10990,64	







IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>RODRIGO SALETTI</b> AV DR CARLOS BOTELHO, 634 - CENTRO - CEP:11930-000 - PARIQUERA-ACU - SP TEL: 3856-1254		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000001031 fl. 5 / 5 SÉRIE 001			
				CHAVE DE ACESSO 3523 0329 8908 4100 0101 5500 1000 0010 3114 9819 3010	
				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>NOTA COMPLEMENTAR A CUPOM FISCAL</b>				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230338560742 06/03/2023 10:29:51	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 510021450116		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 29.890.841/0001-01	

## CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
47597	BISCOITO PANCO 400G MAISENA LEITE	19053100	060	5929	UN	4,0000	7,89	31,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
71262	FOSFORO PARANA 10UN	36050000	000	5929	UN	1,0000	3,89	3,89	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
11305	ACHOCOLATADO NESCAU 20 200G LT	18069000	060	5929	UN	1,0000	6,39	6,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9304	CHA MATTE LEAO GRANEL 250G	09030090	060	5929	UN	4,0000	7,39	29,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3912	PREFRESCO TRINK 25G UVA	21069010	000	5929	UN	5,0000	0,79	3,95	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
14079	PREFRESCO TRINK 25G GOIABA	21069010	000	5929	UN	5,0000	0,79	3,95	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
1863	FARINHA DE MANDIOCA DO SÍTIO 1KG	11062000	020	5929	UN	1,0000	9,49	9,49	0,00	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
1863	FARINHA DE MANDIOCA DO SÍTIO 1KG	11062000	020	5929	UN	1,0000	9,49	9,49	0,00	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
17483	VINAGRE CASTELO 750ML COLORIDO	22090000	020	5929	UN	2,0000	2,89	5,78	0,00	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
63475	MOLHO PREDILECTA 300G	21032010	060	5929	UN	5,0000	1,59	7,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36932	GELATINA DROETKER 20G MORANGO	21069029	000	5929	UN	20,0000	1,49	29,80	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
52775	OLEO COMPOSTO MARIA 500ML TRAD PET	15179010	060	5929	CX	1,0000	18,99	18,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1037	MACARRAO ADRIA 500G C OVOS ESPAGUETE 8	19021100	020	5929	UN	4,0000	4,39	17,56	0,00	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
1297	FARINHA DE MILHO PROENÇA 1KG	11022000	020	5929	UN	2,0000	6,79	13,58	0,00	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
3148	FEIJAO SANTO ANDRE 1KG	07133399	040	5929	UN	12,0000	12,49	149,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
58096	PC CAFE BRASILEIRO 500G TRADICIONAL 5S	09012100	060	5929	UN	12,0000	14,98	179,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
53939	OLEO SOJA VILA VELHA 900ML	15079011	060	5929	UN	12,0000	7,59	91,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35080	PC ARROZ TIO ROMAO 5KG BRANCO	10063021	040	5929	UN	5,0000	20,99	104,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11260	PCLITE UHT HERCULES 1L INTEGRAL	04012010	060	5929	UN	36,0000	5,39	194,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
68658	OVOS BRANCOS KATAYAMA 20UN	04072100	040	5929	UN	4,0000	17,49	69,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57584	PCOVOS BRANCOS ANTUNES TIPO GRANDE	04072100	040	5929	UN	1,0000	9,75	9,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1744	PCABOBORA PAULISTA KG	07099300	040	5929	KG	8,7500	3,85	33,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2563	PCCEBOLA KG	07031019	040	5929	KG	2,9800	4,49	13,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2563	PCCEBOLA KG	07031019	040	5929	KG	5,4850	4,49	24,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2484	PCBATATA LAVADA KG	07019000	040	5929	KG	6,9050	4,59	31,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3351	PCCHEIRO VERDE MACO	07052900	040	5929	MC	5,0000	2,49	12,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1728	PCLARANJA PERA KG	08051000	040	5929	KG	3,5450	4,29	15,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1720	PCBANANA NANICA KG	08039000	040	5929	KG	2,8250	4,79	13,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1728	PCLARANJA PERA KG	08051000	040	5929	KG	3,5550	4,29	15,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1745	PCALHO KG	07032090	040	5929	KG	3,1800	27,90	88,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1720	PCBANANA NANICA KG	08039000	040	5929	KG	3,2550	4,79	15,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1720	PCBANANA NANICA KG	08039000	040	5929	KG	3,7200	4,79	17,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1720	PCBANANA NANICA KG	08039000	040	5929	KG	1,4700	4,79	7,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1750	PC CENOURA KG	07061000	040	5929	KG	5,7400	7,49	42,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1750	PC CENOURA KG	07061000	040	5929	KG	1,5800	7,49	11,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1743	ABOBORA ITALIANA KG	07099300	040	5929	KG	1,7550	6,49	11,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1751	CHUCHU KG	07099990	040	5929	KG	2,5500	2,99	7,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1690	PCTOMATE KG	07020000	040	5929	KG	4,8300	7,49	36,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1690	PCTOMATE KG	07020000	040	5929	KG	1,8400	7,49	13,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5506	PCRUZULA HIDROPONICA UN	07099990	040	5929	UN	8,0000	4,65	37,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4055	PCALFACE CRESPA UN	07051900	040	5929	UN	4,0000	2,99	11,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3346	PCALFACE HIDROPONICA UN	07051900	040	5929	UN	4,0000	3,49	13,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1717	PCREPOLHO VERDE KG	07049000	040	5929	KG	4,6000	2,99	13,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1717	PCREPOLHO VERDE KG	07049000	040	5929	KG	3,3450	2,99	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23312	MARGARINA VIGOR 80% 500G C SAL	15171000	060	5929	UN	4,0000	10,29	41,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2286	PCLINGUICA FRIMESA CALABRESA DEF KG	16010000	060	5929	KG	3,8600	26,69	103,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
957	PCPALETA BOVINA KG	02013000	020	5929	KG	7,1000	32,69	232,10	0,00	0,00	0,00	0,00	11,00	0,00
996	PCPEITO DE FRANGO S OSSO KG	02071400	020	5929	KG	3,0000	15,48	46,44	0,00	0,00	0,00	0,00	11,00	0,00
957	PCPALETA BOVINA KG	02013000	020	5929	KG	7,0500	32,69	230,46	0,00	0,00	0,00	0,00	11,00	0,00
996	PCPEITO DE FRANGO S OSSO KG	02071400	020	5929	KG	5,5040	15,48	85,20	0,00	0,00	0,00	0,00	11,00	0,00
5011	PCMELANCIA KG	08071100	040	5929	KG	12,2700	3,89	47,73	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



**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>	2411 / 00000010110-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	RODRIGO SALETTI
<b>CPF/CNPJ:</b>	29.890.841/0001-01
<b>Valor:</b>	R\$ 10.990,64
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 1031 RODRIGO SALE
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	16/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	16/05/2023 09:27:40

<b>Código da operação:</b>	00109053
<b>Chave de segurança:</b>	66ET9YQ675SA92R5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

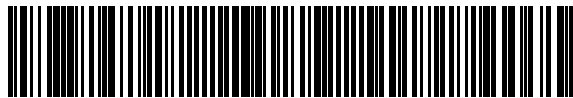
VALLEMED PARIQUERA ACU COMERCIAL LTDA  
AV DR CARLOS BOTELHO, 612  
CENTRO - 11930-000  
PARIQUERA-ACU - SP Fone/Fax: 981947948

DANFE  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.005.454  
Série 062  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0442 3812 0400 0160 5506 2000 0054 5410 0005 4552

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

135230522916754 - 06/04/2023 15:09:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, SUJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

510030263111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

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

06/04/2023

ENDEREÇO

R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11900-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

06/04/2023

MUNICÍPIO

REGISTRO

UF

SP

FONE / FAX

22365024

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:09:15

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	3.915,65
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.915,65

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

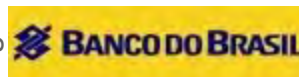
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
10157	CLORETO DE SODIO INJ 0.9 100ML BEKER Valor Aproximado Tributos R\$ 148.88 (25.45%) - Federais R\$ 78.68 (13.45%) - Estaduais R\$ 70.20 (12.00%) - Fonte IBPT PMC: 0.00	30049099	0500	5405	UN	50,0000	11,7000	585,00	0,00	0,00		0,00	
2914	DEXAMETASONA 4MG 100 AMP Valor Aproximado Tributos R\$ 183.24 (25.45%) - Federais R\$ 96.84 (13.45%) - Estaduais R\$ 86.40 (12.00%) - Fonte IBPT PMC: 0.00	30039099	0500	5405	UN	100,0000	7,2000	720,00	0,00	0,00		0,00	
2905	DIPIRONA INJE Valor Aproximado Tributos R\$ 145.06 (25.45%) - Federais R\$ 76.66 (13.45%) - Estaduais R\$ 68.40 (12.00%) - Fonte IBPT PMC: 0.00	30049069	0500	5405	UN	100,0000	5,7000	570,00	0,00	0,00		0,00	
6124	CETOPROFENO EV Valor Aproximado Tributos R\$ 187.06 (25.45%) - Federais R\$ 98.86 (13.45%) - Estaduais R\$ 88.20 (12.00%) - Fonte IBPT PMC: 44.54	30049029	0500	5405	CO	50,0000	14,7000	735,00	0,00	0,00		0,00	
302	CLORETO DE SODIO 0,9% BOLSA 250ML - JP Valor Aproximado Tributos R\$ 178.02 (25.45%) - Federais R\$ 94.08 (13.45%) - Estaduais R\$ 83.94 (12.00%) - Fonte IBPT PMC: 0.00	30049024	0500	5405	UN	50,0000	13,9900	699,50	0,00	0,00		0,00	
11479	IBUPROFENO 100MG GTS 20ML Valor Aproximado Tributos R\$ 16.91 (25.45%) - Federais R\$ 8.94 (13.45%) - Estaduais R\$ 7.97 (12.00%) - Fonte IBPT PMC: 17.39	30049029	0500	5405	UN	5,0000	13,2900	66,45	0,00	0,00		0,00	
10424	CLORETO DE SODIO 500 ML Valor Aproximado Tributos R\$ 183.35 (50.96%) - Federais R\$ 93.40 (25.96%) - Estaduais R\$ 89.95 (25.00%) - Fonte IBPT PMC: 0.00	33079000	0500	5405	UN	20,0000	17,9900	359,80	0,00	0,00		0,00	
5514	MASCARA DESCARTAVEL C /50 UND Valor Aproximado Tributos R\$ 48.59 (27.01%) - Federais R\$ 27.00 (15.01%) - Estaduais R\$ 21.59 (12.00%) - Fonte IBPT	90189099	0500	5405	UN	10,0000	17,9900	179,90	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO. APÓS, ATUALIZE O BOLETO NO SITE BB.COM.BR					Vencimento <b>11/05/2023</b>
Beneficiário VALLEMED COMERCIAL EIRELI - EPP - CNPJ: 27.432.030/0001-23 AV. CLARA GIANOTTI DE SOUZA, C CENTRO, REGISTRO/SP 11900000 Fone: 1338211324					Agência / Código Beneficiário <b>0492-8/32257-1</b>
Data do Documento <b>11/04/2023</b>	Numero do Documento <b>5454</b>	Especie Doc. <b>02</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>11/04/2023</b>	Nosso Número <b>31240590523000581</b>
Uso do Banco	Carteira <b>17/019</b>	Especie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento <b>3.915,65</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar após 5 dias. Cobrar juros de R\$ 39,16 por dia de atraso para pagamento após o vencimento. Cobrar multa de R\$78,31 para pagamento após o vencimento.					( - ) Desconto / Abatimento
					( - ) Outras Deducoes
					( + ) Mora / Multa / Juros
					( + ) Outros Acrescimos
					( = ) Valor Cobrado
Pagador: INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE R JOSE MIGUEL ABU YAGUI 101 - CENTRO, REGISTRO / SP - 11900000					CPF / CNPJ <b>09.268.215/0018-00</b>
Beneficiário					Código de Baixa
Final:					
Recebimento através do cheque número do banco.					Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.					


**001-9**
**00190.00009 03124.059050 23000.581175 1 93470000391565**

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO. APÓS, ATUALIZE O BOLETO NO SITE BB.COM.BR					Vencimento <b>11/05/2023</b>
Beneficiário VALLEMED COMERCIAL EIRELI - EPP - CNPJ: 27.432.030/0001-23 AV. CLARA GIANOTTI DE SOUZA, C CENTRO, REGISTRO/SP 11900000 Fone: 1338211324					Agência / Código Beneficiário <b>0492-8/32257-1</b>
Data do Documento <b>11/04/2023</b>	Numero do Documento <b>5454</b>	Especie Doc. <b>02</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>11/04/2023</b>	Nosso Número <b>31240590523000581</b>
Uso do Banco	Carteira <b>17/019</b>	Especie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento <b>3.915,65</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar após 5 dias. Cobrar juros de R\$ 39,16 por dia de atraso para pagamento após o vencimento. Cobrar multa de R\$78,31 para pagamento após o vencimento.					( - ) Desconto / Abatimento
					( - ) Outras Deducoes
					( + ) Mora / Multa / Juros
					( + ) Outros Acrescimos
					( = ) Valor Cobrado
Pagador INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE R JOSE MIGUEL ABU YAGUI 101 - CENTRO, REGISTRO / SP - 11900000					CPF / CNPJ <b>09.268.215/0018-00</b>
Beneficiário					Código de Baixa
Final:					



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Jacupiranga Contrato de Gestão nº 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 03124.059050 23000.581175 1 93470000391565
<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>VALLEMED COMERCIAL EIRELI . EPP</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>VALLEMED COMERCIAL LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>27.432.030/0001-23</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS. INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS
<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>	11/05/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	17/05/2023
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	3.915,65
<b>Juros (R\$):</b>	234,96
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	78,31
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	4.228,92
<b>Valor Pago (R\$):</b>	4.228,92
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 5454 VALLEMED

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

**Data/hora da operação:** 17/05/2023 15:45:26

**Código da operação:** 037357544

**Chave de segurança:** H726ACR79VMNS9JK

**Operação realizada 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 VALLEMED COMERCIAL EIRELI - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO	NF-e Nº 000002526 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 000002526 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3523 0227 4320 3000 0123 5500 1000 0025 2613 3020 3063 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>135230300561390 27/02/2023 12:21:47</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>574070586114</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF <b>27.432.030/0001-23</b>

DESTINATÁRIO / REMETENTE 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>27/02/2023</b>		
ENDEREÇO <b>R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101</b>	BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>11900-000</b>	DATA SAÍDA / ENTRADA <b>27/02/2023</b>	
MUNICÍPIO <b>REGISTRO</b>	FONE / FAX <b>(11)2236-5024</b>	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA <b>12:20:19</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>96,22</b>	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>359,70</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>359,70</b>


TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL <b>O MESMO DO DESTINATARIO</b>	FRETE POR CONTA <b>1 - DESTINATARIO</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
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 DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS   IPI	
8160	LENÇOL DE PAPEL 70X50 SIMPLES -DELICATTO	90189098	0500	5405	UND	30,00	11,99	0,00	359,70	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\$ 96,22 (26,75%) Fonte: IBPT <b>DANIELLE GOMES DA SILVA</b> <b>ANALISTA ADMINISTRATIVA</b> <b>INCS - JACUPIRANGA</b>	210 de 259

## Recibo do Pagador

		<b>001-9</b>	00190.00009 03124.059035 23000.529174 2 93040000035970			
Nome do Pagador / Endereço <b>INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS R JOSE MIGUEL ABU YAGUI 101 11900-000 REGISTRO SP</b>		CNPJ <b>09.268.215/0018-00</b>	Data de Vencimento <b>12/04/2023</b>		Agência/Código do Beneficiário <b>0492-8/32257-1</b>	
Nome do Beneficiário / Endereço <b>VALLEMED COMERCIAL EIRELI - EPP AV CLARA GIANOTTI DE SOUZA 258 LOJA C - CENTRO 11900-000 REGISTRO SP</b>		CNPJ <b>27.432.030/0001-23</b>	Nosso Número <b>00031240590323000529</b>		Valor do Documento <b>359,70</b>	
Uso do Banco	Nr. do documento <b>2526</b>	Espécie Doc <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>06/04/2023</b>	(-) Valor Pago	
Autenticação mecânica						

		<b>001-9</b>	00190.00009 03124.059035 23000.529174 2 93040000035970			
Local do Pagamento <b>Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.</b>		Data de Vencimento <b>12/04/2023</b>		Agência/Código do Beneficiário <b>0492-8/32257-1</b>		
Nome do Beneficiário <b>VALLEMED COMERCIAL EIRELI - EPP</b>		CNPJ <b>27.432.030/0001-23</b>	Nosso Número <b>00031240590323000529</b>			
Data do Documento <b>27/02/2023</b>	Nr. do documento <b>2526</b>	Espécie Doc <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>06/04/2023</b>	(-) Valor do Documento <b>359,70</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(-) Desconto/Abatimento <b>0,00</b>	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(+ Juros/Multa <b>0,00</b>	
JRS: Vl p/Dia Atraso R\$3,60 A PARTIR DE 13/04/23					(-) Valor Cobrado <b>359,70</b>	
MULTA DE 2,00% A PARTIR DE 13/04/2023						

Nome do Pagador / Endereço  
**INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS  
R JOSE MIGUEL ABU YAGUI 101  
11900-000 REGISTRO SP**

CNPJ  
**09.268.215/0018-00**

Beneficiário Final

CPF / CNPJ



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>	00190.00009 03124.059035 23000.529174 2 93040000035970
<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>VALLEMED COMERCIAL EIRELI . EPP</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>VALLEMED COMERCIAL LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>27.432.030/0001-23</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS. INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS
<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>	12/04/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	17/05/2023
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	359,70
<b>Juros (R\$):</b>	126,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	7,19
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	492,89
<b>Valor Pago (R\$):</b>	492,89
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 2526 VALLEMED

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



**Data/hora da operação:** 17/05/2023 15:47:27

**Código da operação:** 037359646

**Chave de segurança:** 0QMNQN1PZJSHSQRW

**Operação realizada 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 VALLEMED PARIQUERA ACU COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 24/03/2023 VALOR TOTAL: R\$ 765,00 DESTINATÁRIO: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 CENTRO REGISTRO-SP

NF-e  
Nº. 000.005.449  
Série 062

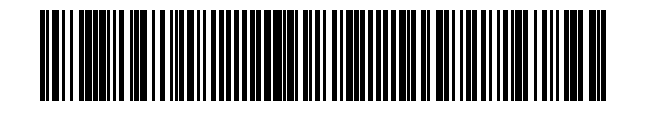
DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

VALLEMED PARIQUERA ACU COMERCIAL LTDA  
AV DR CARLOS BOTELHO, 612  
CENTRO - 11930-000  
PARIQUERA-ACU - SP Fone/Fax: 981947948

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 000.005.449  
Série 062  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3523 0342 3812 0400 0160 5506 2000 0054 4910 0005 4508

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, SUJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135230450664192 - 24/03/2023 16:17:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
510030263111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ  
42.381.204/0001-60

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF  
09.268.215/0018-00

DATA DA EMISSÃO  
24/03/2023

ENDEREÇO  
R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101

BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO

CEP  
11900-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
24/03/2023

MUNICÍPIO  
REGISTRO

UF  
SP

FONE / FAX  
22365024

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA  
16:17:06

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	765,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	765,00

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

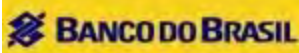
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
11477	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG/2ML 1AMP Valor Aproximado Tributos R\$ 32.13 (4.20%) - Federais R\$ 32.13 (4.20%) - Fonte IBPT PMC: 0.00	00000000	0500	5405	UN	60,0000	12,7500	765,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

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

**001-9**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO. APÓS, ATUALIZE O BOLETO NO SITE BB.COM.BR					Vencimento <b>11/05/2023</b>
Beneficiário VALLEMED COMERCIAL EIRELI - EPP - CNPJ: 27.432.030/0001-23 AV. CLARA GIANOTTI DE SOUZA, C CENTRO, REGISTRO/SP 11900000 Fone: 1338211324					Agência / Código Beneficiário 0492-8/32257-1
Data do Documento 11/04/2023	Numero do Documento 5449	Especie Doc. 02	Aceite N	Data do Processamento 11/04/2023	Nosso Número 31240590523000580
Uso do Banco	Carteira 17/019	Especie R\$	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento <b>765,00</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar após 5 dias. Cobrar juros de R\$ 7,65 por dia de atraso para pagamento após o vencimento. Cobrar multa de R\$15,30 para pagamento após o vencimento.					( - ) Desconto / Abatimento
					( - ) Outras Deducoes
					( + ) Mora / Multa / Juros
					( + ) Outros Acrescimos
					( = ) Valor Cobrado
Pagador: INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE R JOSE MIGUEL ABU YAGUI 101 - CENTRO, REGISTRO / SP - 11900000					CPF / CNPJ 09.268.215/0018-00
Beneficiário					Código de Baixa
Final:					
Recebimento através do cheque número do banco.					Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.					

**001-9**

00190.00009 03124.059050 23000.580177 8 93470000076500

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO. APÓS, ATUALIZE O BOLETO NO SITE BB.COM.BR					Vencimento <b>11/05/2023</b>
Beneficiário VALLEMED COMERCIAL EIRELI - EPP - CNPJ: 27.432.030/0001-23 AV. CLARA GIANOTTI DE SOUZA, C CENTRO, REGISTRO/SP 11900000 Fone: 1338211324					Agência / Código Beneficiário 0492-8/32257-1
Data do Documento 11/04/2023	Numero do Documento 5449	Especie Doc. 02	Aceite N	Data do Processamento 11/04/2023	Nosso Número 31240590523000580
Uso do Banco	Carteira 17/019	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento <b>765,00</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar após 5 dias. Cobrar juros de R\$ 7,65 por dia de atraso para pagamento após o vencimento. Cobrar multa de R\$15,30 para pagamento após o vencimento.					( - ) Desconto / Abatimento
					( - ) Outras Deducoes
					( + ) Mora / Multa / Juros
					( + ) Outros Acrescimos
					( = ) Valor Cobrado
Pagador INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE R JOSE MIGUEL ABU YAGUI 101 - CENTRO, REGISTRO / SP - 11900000					CPF / CNPJ 09.268.215/0018-00
Beneficiário					Código de Baixa
Final:					



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>	00190.00009 03124.059050 23000.580177 8 93470000076500
<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>VALLEMED COMERCIAL EIRELI . EPP</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>VALLEMED COMERCIAL LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>27.432.030/0001-23</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS. INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS
<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>	11/05/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	17/05/2023
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	765,00
<b>Juros (R\$):</b>	45,90
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	15,30
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	826,20
<b>Valor Pago (R\$):</b>	826,20
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 5449 VALLEMED

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

**Data/hora da operação:** 17/05/2023 15:53:21

**Código da operação:** 037363946

**Chave de segurança:** CY6LNECNYPVFN1U

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



SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 49
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	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>Nº 49</b> <b>SÉRIE: 1</b> <b>Página 1 de 2</b>	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO <b>3523052471149900029455001000000491020714550</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>135230726935286 12/05/2023 09:14</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>636478740112</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ <b>24711499000294</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>12/05/2023</b>	
ENDEREÇO <b>R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>11940000</b>	DATA DE ENTRADA/SAÍDA <b>12/05/2023</b>
MUNICÍPIO <b>JACUPIRANGA</b>	FONE/FAX <b>(15) 32331373</b>	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		HORA DE ENTRADA/SAÍDA <b>08:49</b>	

<b>FATURA</b>			

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS <b>7739,47</b>	VALOR DO ICMS <b>1089,57</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>7739,47</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>7739,47</b>

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7898166040328	AGUA INJECAO AMPOLA 10ML 200'S FARMACE	30049099	000	5102	UN	1,00	168,03	168,03	0,00	168,03	20,16	0,00	12,00	0,00
04110927	AMOXICILINA 50MG/ML PO SUSP ORAL 60ML PRATI USO HOSP	30041012	500	5102	UN	5,00	14,90	74,50	0,00	74,50	8,94	0,00	12,00	0,00
7896112125051	BEPEBEN 1.200.000UI FRASCO-AMPOLA 50'S	30041013	000	5102	UN	3,00	492,50	1477,50	0,00	1477,50	265,95	0,00	18,00	0,00
7896014680603	CEFTRIAXONA 1G PO SOL INJ FRASCO-AMPOLA C/100 BLAU	30042059	000	5102	UN	3,00	485,00	1455,00	0,00	1455,00	174,60	0,00	12,00	0,00
7896006238973	CLORPROMAZ 25MG/5ML SOL INJ AMPOLAS C/50 (C1)	30049079	000	5102	UN	1,00	125,00	125,00	0,00	125,00	22,50	0,00	18,00	0,00
7896006239239	CORTISONAL 100ML SOL INJET AMPOLA C/50	30043210	000	5102	UN	3,00	298,50	895,50	0,00	895,50	161,19	0,00	18,00	0,00
7898166042032	ESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML AMPOLA C/100 FARMACE	30039099	000	5102	UN	2,00	154,00	308,00	0,00	308,00	36,96	0,00	12,00	0,00
7896676426175	FENITAL 50MG/ML AMPOLA 5ML C/10	30049065	000	5102	UN	3,00	25,60	76,80	0,00	76,80	13,82	0,00	18,00	0,00
7896714203492	FLUXON 75MG 30'S	30049099	000	5102	UN	3,00	27,00	81,00	0,00	81,00	14,58	0,00	18,00	0,00
7896676432886	REGENCEL 10.000UI POM OFT BISNAGA 3,5G	30049059	000	5102	UN	2,00	12,47	24,94	0,00	24,94	4,49	0,00	18,00	0,00
7896137600458	SORO FISIOL 0,9% 100ML BOLSA JP	30049099	000	5102	UN	200,00	6,85	1370,00	0,00	1370,00	164,40	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 FORNECIMENTO DE MATERIAIS HOSPITALARES NA UPACIPIRANGA REFERENTE A FEV/23 EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 2022.3949 FIRMADO ENTRE O INCS E A PREF MUN JACUPIRANGA / OC  Val Tributos Não Apurado R\$7.739,47 (100,00%)	RESERVADO AO FISCO



**FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA  
LTDA**  
AVENIDA PRESIDENTE KENNEDY, 2589 - SANTA PAULA,  
SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax:

### DANFE

Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada  
1 - Saída

1

Nº 49  
SÉRIE: 1

Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3523052471149900029455001000000491020714550

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 MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230726935286 12/05/2023 09:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636478740112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000294

#### DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896137600427	SORO FISIOL 0,9% 500ML BOLSA JP	30049099	000	5102	UN	160,00	10,52	1683,20	0,00	1683,20	201,98	0,00	12,00	0,00

**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>	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\$ 7.739,47
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 49 FOUR MED
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	18/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	18/05/2023 13:05:50

<b>Código da operação:</b>	00128502
<b>Chave de segurança:</b>	CAHPFP33GSVLRVSZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 30313
		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> <b>Nº 30313</b> <b>SÉRIE: 1</b> <b>Página 1 de 2</b>	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO <b>35230524711499000103550010000303131836622044</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 MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST</b>	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135230727101461 12/05/2023 09:32</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>636247590110</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ <b>24711499000103</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>12/05/2023</b>	
ENDEREÇO <b>R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>11940000</b>	DATA DE ENTRADA/SAÍDA <b>12/05/2023</b>	
MUNICÍPIO <b>JACUPIRANGA</b>	FONE/FAX <b>(15) 32331373</b>	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA <b>09:19</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 SUBSTI <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>14587,86</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>14587,86</b>

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL <b>THIAGO DE ALMEIDA 33840460808</b>	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	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>23</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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7894164008735	ABIDOR GOTAS 15ML Lote: 22L0101, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 8,95	30039099	060	5405	UN	10,00	4,04	40,40	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	3,00	395,00	1185,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112190455	DICLOF SODICO 25MG/ML SOL INJ 3ML AMPOLA C/100 TEUTO Lote: 9045070, Validade: 04/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 340,00	30049037	060	5405	UN	4,00	185,00	740,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898404221151	DIPIRONA 1G SOL INJ AMPOLA 2ML 100'S SANTISA Lote: 20705723, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 1.956,07	30049069	060	5405	UN	6,00	210,00	1260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896094922082	DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML AMPOLA 100'S Lote: 1, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 2.400,00	30039019	060	5405	UN	1,00	2100,00	2100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896862960087	IBUPROFENO 100MG GTS 20ML MEDQUÍMICA	30049029	060	5405	UN	20,00	12,23	244,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORNECIMENTO DE MATERIAIS HOSPITALARES NA UPACIPIRANGA REFERENTE A FEV/23 EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 2022.3949 FIRMADO ENTRE O INCS E A PREF MUN JACUPIRANGA / OC Val Tributos Não Apurado R\$14.587,86 (100,00%)	



**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

1 - Saída

Nº 30313

SÉRIE: 1

Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230524711499000103550010000303131836622044

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

135230727101461 12/05/2023 09:32

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
7898133137969	Lote: O30937, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 28,95 LUFBEM GOTAS 15ML	30049099	060	5405	UN	10,00	4,10	41,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891317015176	Lote: 0018321, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 10,07 MINILAX C/7 BISNAGAS	30049099	060	5405	UN	3,00	48,93	146,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04060154	Lote: 836842, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 49,48 NEOMICINA+BACITRACINA POM 15G PRATI	30042069	060	5405	UN	15,00	3,74	56,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896523211268	Lote: 23B12S, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 6,16 NIMESULIDA GOTAS 15ML CIMED	30039089	060	5405	UN	10,00	8,67	86,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899095267442	Lote: 2212485, Validade: 07/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 26,25 OMEPRAZOL 20MG 56'S GEOLAB	30049069	060	5405	UN	1,00	9,52	9,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896014688289	Lote: 2212485, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 33,93 OMEPRAZOL 40MG PO SOL INJ FRASCO-AMPOLA 20'S BLAU	30049069	060	5405	UN	4,00	257,80	1031,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898122913086	Lote: 23010345, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 385,46 ONDANSETRONA SOL INJ 2MG/ML 2ML AMPOLA 50'S HYPOFARMA	30049069	060	5405	UN	2,00	243,00	486,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896137600458	Lote: 22040232, Validade: 04/2024, Fabricação: 05/2022, PMC: 453,50 SORO FISIOL 0,9% 100ML BOLSA JP	30049099	060	5405	UN	483,00	6,85	3308,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896137600434	SORO FISIOL 0,9% 250ML BOLSA JP	30049099	060	5405	UN	300,00	9,64	2892,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898404221175	VITASANTISA C 100MG SOL INJ 5ML AMPOLA 100'S Lote: 21503622, Validade: 08/2024, Fabricação: 08/2022, PMC: 744,40	30039019	060	5405	UN	4,00	240,00	960,00	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

**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\$ 14.587,86
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 30313 FOUR MED
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	18/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	18/05/2023 13:08:15



<b>Código da operação:</b>	00128777
<b>Chave de segurança:</b>	POUUSGLZ8LQRSFL4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e <b>Nº506</b> SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <b>COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA</b> ROCHA POMBO, 66, GALPAO02 VILA JARDINI - 18044-030 Sorocaba - SP 1597789203	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>506</b> SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO <b>3523 0542 6044 4600 0175 5500 1000 0005 0613 4448 9171</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 Venda de Mercadorias / Produtos	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230723885414 11/05/2023 18:11:17
INSCRIÇÃO ESTADUAL 798523616117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. CNPJ / CPF 42.604.446/0001-75

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0018-00	11/05/2023
ENDEREÇO R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101	BAIRRO / DISTRITO Centro	CEP 11940-000	DATA ENTRADA / SAÍDA 11/05/2023
MUNICÍPIO Jacupiranga	FONE / FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA ENTRADA / SAÍDA 18:09:16

<b>FATURA / DUPLICATA</b>	
001 05/06/2023 11.166,00	

<b>CALCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 11.166,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 11.166,00

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 0	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LIQUIDO 0,000

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALIQUOTA ICMS %	IPI %
312	ACEBROFILINA AD 50 MG/5 ML 120 ML - FR - CIMED	30039049	0101	5102	FR	15	6,1000	91,50	0,00	0,00	0,00	0	0
251	BETAMETASONA AC + FOSF D 3MG/ML 1ML (R) - EUROFARMA	30049099	0101	5102	AMP	100	14,1000	1.410,00	0,00	0,00	0,00	0	0
1309	ESC + DIPIRONA 500/4 MG/ML 5 ML AMP (G) BUTILBR DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA	30049069	0101	5102	AM	300	3,4800	1.044,00	0,00	0,00	0,00	0	0
68	CLORETO DE SODIO 0,9 10ML SANTEC	30049099	0101	5102	UN	300	0,5900	177,00	0,00	0,00	0,00	0	0
I01114	CETOPROFENO 100MG 2ML IV	30049029	0101	5102	F/A	300	7,2200	2.166,00	0,00	0,00	0,00	0	0
dex	DEXAMETASONA 4 MG/ML 2,5 ML AMP (G) DEXAMETASONA	30039099	0101	5102	AM	400	3,2500	1.300,00	0,00	0,00	0,00	0	0
0002606	FUROSEMIDA 10 MG/ML IV/IM. AMP. 2 ML	30049076	0101	5102	AMP	300	2,9000	870,00	0,00	0,00	0,00	0	0
I0229604	GLICOSE HIPERTONICA 50% 10ML PLAST	30049099	0101	5102	AMP	200	0,9400	188,00	0,00	0,00	0,00	0	0
2260	HYPOCAINA 2% SEM VASO 5 ML (S) CLOR DE LIDOCAINA	30039053	0101	5102	FA	10	2,8000	28,00	0,00	0,00	0,00	0	0
2261	NITROP 25 MG/ML 2 ML AMP (S) NITROPRUSSETO DE SODIO	30039099	0101	5102	AM	5	45,8000	229,00	0,00	0,00	0,00	0	0
I05089	OCITOCINA 5UI/ML 1ML (G) (R)	30043922	0101	5102	AMP	30	8,7000	261,00	0,00	0,00	0,00	0	0
491	COMPLEXO B (HYPLEX -B) AMB 2ML - 001490 - HYPLES	30039019	0101	5102	AMP	400	5,8000	2.320,00	0,00	0,00	0,00	0	0
Sulfa 1	SULFADIA DE PRATA 10 MG/G 30 G BIS (G) SULFADIAZINA DE PRATA	30049072	0101	5102	BS	10	7,9900	79,90	0,00	0,00	0,00	0	0
SOROR1	SORO RINGER COM LACTATO 500 ML	30049099	0101	5102	UN	20	12,8000	256,00	0,00	0,00	0,00	0	0
SOROG1	SORO GLICOFICIOLOGICO 5% - 500 ML - JP	30049099	0101	5102	BOL	20	12,9000	258,00	0,00	0,00	0,00	0	0
0082	CLISTEROL 500 ML	30049099	0101	5102	UN	20	19,5500	391,00	0,00	0,00	0,00	0	0
53648	AERODINI 100MCG/DOSE AER SPRAY 200DOSES+ADAPTADOR/TEUTO	30049039	0101	5102	FR/A	6	16,1000	96,60	0,00	0,00	0,00	0	0

<b>CALCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN 0,00

<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b>		<b>RESERVADO AO FISCO</b>	
Pagamento Banco Itau Agencia 99898-2 PIX 42604446000175 Fornecimento de materiais hospitalares UBS Jacupiranga referente a Maio/2023 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 RS: 1.501,84 Federal, RS: 1.339,92 Estadual e RS: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 66E459 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.			
		224 de 259	

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>	5865 / 00000099898-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CIRURGICA SOROCABA
<b>CPF/CNPJ:</b>	42.604.446/0001-75
<b>Valor:</b>	R\$ 11.166,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 506 COMERCIAL CIR
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	18/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	18/05/2023 13:10:35



<b>Código da operação:</b>	00128911
<b>Chave de segurança:</b>	CVH4ST4JYSGC93KF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e <b>Nº507</b> SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <b>COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA</b> ROCHA POMBO, 66, GALPAO02 VILA JARDINI - 18044-030 Sorocaba - SP 1597789203	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>507</b> SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 2	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO <b>3523 0542 6044 4600 0175 5500 1000 0005 0712 8814 6763</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 Venda de Mercadorias / Produtos	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230723968773 11/05/2023 18:28:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL 798523616117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF 42.604.446/0001-75
------------------------------------	------------------------------	----------------------------------

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0018-00	11/05/2023
ENDEREÇO R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101	BAIRRO / DISTRITO Centro	CEP 11940-000	DATA ENTRADA / SAÍDA 11/05/2023
MUNICÍPIO Jacupiranga	FONE / FAX	UF SP	HORA ENTRADA / SAÍDA 18:27:55

<b>FATURA / DUPLICATA</b>	
001 05/06/2023 10.650,82	

<b>CALCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 10.650,82	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 10.650,82

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000		PESO LIQUIDO 0,000

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>												
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALIQUOTA ICMS % IPI %
15	AGULHA DESC EST 30 X 0,70 MM - DESCARPACK	90183219	0101	5102	UN	2000	0,1400	280,00	0,00	0,00	0,00	0 0
16	AGULHA DESC EST 30 X 0,80 MM - DESCARPACK	90183219	0101	5102	UN	1000	0,1400	140,00	0,00	0,00	0,00	0 0
18	AGULHA DESC EST 40 X 1,20 MM - DESCARPACK	90183219	0101	5102	UN	3000	0,1400	420,00	0,00	0,00	0,00	0 0
41	BARBEADOR PLAST C/2 LAMINAS - MAXICOR	82121020	0101	5102	UN	20	1,3000	26,00	0,00	0,00	0,00	0 0
2018	ATADURA DE CREPE 20CM 1,80M - DZ - UNITEX	30059090	0101	5102	DZ	10	18,5000	185,00	0,00	0,00	0,00	0 0
015	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 13 FIOS COM 10 UN	30059090	0101	5102	PCT10	1000	0,7900	790,00	0,00	0,00	0,00	0 0
84	DETERGENTE ENZIMATICO 5 ENZIMAS 1L - FACILIMP	38085910	0101	5102	UN	12	42,9000	514,80	0,00	0,00	0,00	0 0
113514	ELETRODO DESC. ADULTO/PEDIATRICO QUADRADO 40 X 46 GLOMED GLE05 - PCT C/ 50 UND	90181990	0101	5102	PT	60	14,5000	870,00	0,00	0,00	0,00	0 0
100629	EQUIPO MACROGOTAS LUER LOCK - PLASTICO - COM INJETOR LATERAL, ENTRADA DE AR E FILTRO - GLOMED GL-C/L	90189010	0101	5102	UN	1000	1,1000	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0 0
103	ESPARADRAPO BRANCO 10 X 4,5M - FARMATEX	30051090	0101	5102	RL	30	17,9000	537,00	0,00	0,00	0,00	0 0
0401000024	FITA CIRURGICA MICROPOROSA CIEX 50MMX10M FP119/23-HC	30051090	0101	5102	UN	50	7,6000	380,00	0,00	0,00	0,00	0 0
135	LANCETA DE SEG. 21G VERDE 0,80X1,8MM - MEDIX	90183999	0101	5102	UN	500	0,2000	100,00	0,00	0,00	0,00	0 0
112957	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.0 GLOMED	40151200	0101	5102	CPR	100	2,2500	225,00	0,00	0,00	0,00	0 0
112963	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.5 GLOMED	40151200	0101	5102	CPR	100	2,2500	225,00	0,00	0,00	0,00	0 0
146	LUVA DE PROCEDIMENTO G	39262000	0101	5102	CX	10	18,9000	189,00	0,00	0,00	0,00	0 0
85516	LUVA PROCEDIMENTO LATEX COM PO MEDIA GLOMED	40151200	0101	5102	CX	40	18,9000	756,00	0,00	0,00	0,00	0 0
85500	LUVA PROCEDIMENTO LATEX COM PO PEQUENA GLOMED	40151200	0101	5102	CX	40	18,9000	756,00	0,00	0,00	0,00	0 0

<b>CALCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN 0,00

<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b>		<b>RESERVADO AO FISCO</b>
Pagamento Banco Itau Agencia 99898-2 PIX 42604446000175 Fornecimento de MATERIAL HOSPITALAR UPA Jacupiranga referente a MAIO/2023 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 20230512007JP. Trib aprox RS: 1.461,62 Federal, RS: 1.644,04 Estadual e RS: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 66E459 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.		
		226 de 259

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



COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA

ROCHA POMBO, 66, GALPAO02

VILA JARDINI - 18044-030

Sorocaba - SP

1597789203

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR  
DE NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

**507**

SÉRIE: 1  
FOLHA 2 / 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3523 0542 6044 4600 0175 5500 1000 0005 0712 8814 6763

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 / Produtos

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230723968773 11/05/2023 18:28:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL

798523616117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

42.604.446/0001-75

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
0324601	SERINGA DESC 10ML S/AG LOCK DESCARPACK CX2000UN	90183119	0101	5102	UN	1500	0,3500	525,00	0,00	0,00	0,00	0	0
0324801	SERINGA DESC 20ML S/AG LOCK DESCARPACK CX1200UN	90183119	0101	5102	UN	500	0,5400	270,00	0,00	0,00	0,00	0	0
0324201	SERINGA DESC 03ML S/AG LOCK DESCARPACK CX4000UN	90183119	0101	5102	UN	1000	0,1900	190,00	0,00	0,00	0,00	0	0
0324401	SERINGA DESC 05ML S/AG LOCK DESCARPACK CX2800UN	90183119	0101	5102	UN	1000	0,2000	200,00	0,00	0,00	0,00	0	0
210	SONDA NUTRICAÇÃO ENTERAL 8FR 100CM - SOLUMED	90183921	0101	5102	UN	10	15,3300	153,30	0,00	0,00	0,00	0	0
GC1909C12	SONDA NUTRI. ENTERAL C/ GUIA 12FR GC MEDICA	90183921	0101	5102	PCT10	15	16,3200	244,80	0,00	0,00	0,00	0	0
1274	TIRA GLICOSE IND 25 HD OCPII CX25	38221920	0101	5102	UN	80	13,1000	1.048,00	0,00	0,00	0,00	0	0
FRALD2	FRALDA GER GG	96190000	0101	5102	PC	20	19,2000	384,00	0,00	0,00	0,00	0	0
32527	GARROTE LATEX FREE AZUL INCOTERM C/25	90189099	0101	5102	UN	2	29,4400	58,88	0,00	0,00	0,00	0	0
21132	HIPOCLORITO DE SÓDIO 1% LT PROLINK	38089429	0101	5102	LT	24	3,4600	83,04	0,00	0,00	0,00	0	0

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>	5865 / 00000099898-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CIRURGICA SOROCABA
<b>CPF/CNPJ:</b>	42.604.446/0001-75
<b>Valor:</b>	R\$ 10.650,82
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 507 COMERCIAL CIR
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	18/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	18/05/2023 13:15:04

<b>Código da operação:</b>	00129183
<b>Chave de segurança:</b>	L11XE1XM935HNETC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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  
**09.268.215/0001-62**

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

Período de Apuração  
**Abril/2023**

Data de Vencimento  
**19/05/2023**

Número do Documento  
**07.16.23137.0025658-1**

Pagar este documento até

**19/05/2023**

Observações  
**Nº Recibo Declaração: 50000132976127**

Valor Total do Documento

**9.912,28**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	9.912,28			9.912,28
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:04/2023 Vencimento:19/05/2023				
	<b>Totais</b>	<b>9.912,28</b>			<b>9.912,28</b>

SENDA (Versão:5.1.6)

Página: 1 / 1

17/05/2023 12:01:04

85890000099 9 12280385231 0 39071623137 3 00256581632 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000099 9 12280385231 0 39071623137 3 00256581632 9



CNPJ: 09.268.215/0001-62  
Número: 07.16.23137.0025658-1  
Pagar até: 19/05/2023  
Valor: 9.912,28

Pague com o PIX



**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:**

858900000999 122803852310 390716231373 002565816329

**Convênio:** DARF NUMERADO CB RFB**Valor:** 9.912,28**Identificação da operação:** GPS 04.2023 JACUPIRANGA**Data de débito:** 19/05/2023**Data/hora da operação:** 19/05/2023**Código da operação:** 00177754**Chave de segurança:** HEKNSE2TV45WFK7N

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

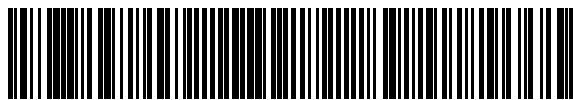
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.624  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0351 0843 4100 0123 5500 1000 0066 2414 3709 2270

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

135230454201077 - 25/03/2023 15:37:34

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

25/03/2023

ENDEREÇO

RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

25/03/2023

MUNICÍPIO

JACUPIRANGA

UF

SP

FONE / FAX

1338643440

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:37:26

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	980,00
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
70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	264,70	0,00	1.050,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

DINEI

FRETE POR CONTA

(1) Dest/Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

REGISTRO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA

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
117750	KIT SUTURA ESTERIL DESC. Val Aprox Tributos R\$ 264,70 (27,01%) Fonte: IBPT/empres 3EF85C	90189099	0500	5405	UN	10,0000	98,0000	980,00	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 FORNECIMENTO DE MATERIAIS HOSPITALARES UPA JACUPIRANGA EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTAO NO 2022.3949 VALOR DO FRETE R\$ 70,00 REGISTRO-JACUPIRANGA Trib aprox R\$: 147,10 Fed 117,60 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT/empres 3EF85C Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 264,70

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\$ 70,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	DIFERENCA NF 6624
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	22/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	22/05/2023 11:27:49

<b>Código da operação:</b>	00128463
<b>Chave de segurança:</b>	3F419PPZ644Y6L13

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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  
1524



Data e Hora da Emissão	11/05/2023 08:22:45	Competência	11/5/2023	Código de Verificação	KEX1CLWR1
Número do RPS	1020	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	09.268.215/0018-00	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

COMPETENCIA: ABRIL  
10 ENVIOS AO E-SOCIAL S-2240 + 17 ENVIOS AO E-SOCIAL S-2220 (Envio de exame medico, ASO)  
PCMSO Programa de Controle Medico de Saude Ocupacional

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\$	990,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	990,00
(-) 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	990,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	3,24
(-) ISS Retido		1 - Sim		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	990,00	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

CLIENTE  
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE  
CPF/CNPJ  
09.268.\*\*\*/\*-00  
ENDEREÇO  
R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101  
Jacupiranga/SP

CEDENTE  
POLISEG SEGURANCA DO TRABALHO  
CPF/CNPJ Cedente  
33.975.952/0001-80  
ENDEREÇO  
AV NELSON BRIHI BADUR, 445  
Registro/SP, 11900000

IDENTIFICAÇÃO DA FATURA 6b849ad09ea643c6b78a8885c48629e4

DATA DE EMISSÃO: 11/05/2023

## Detalhes da Fatura

Vencimento  
20/05/2023

Descrição	Valor
COMPETENCIA: ABRIL 10 ENVIOS AO E-SOCIAL S-2240 + 17 ENVIOS AO E-SOCIAL S-2220 (Envio de exame médico, ASO) PCMSO ? Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional	R\$ 990,00
Subtotal	R\$ 990,00
Desconto	R\$ 0,00
<b>Total</b>	<b>R\$ 990,00</b>

## Pagar Fatura

Efetue o pagamento com segurança pela internet ou em uma agência bancária.

Confira as opções de pagamento para esta fatura.



O Pix é a nova modalidade de transferências do banco central, que funcionam 24 horas por dia e possuem confirmação em tempo real. Procure em seu aplicativo de banco ou conta digital a funcionalidade e escaneie o QR Code ao lado para efetuar um pagamento.

Boleto Bancário

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

CORTE NESTA LINHA PONTILHADA

	IUGU IP S.A. 401 40192023183100000000500000340406193560000099000	
LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco ou lotérica.	BENEFICIÁRIO POLISEG SEGURANCA DO TRABALHO CNPJ: 33975952000180	NOSSO NÚMERO 78045879
INSTRUÇÕES Após o vencimento cobrar: Multa por atraso de R\$ 19,80 e Mora diária de R\$ 0,33	SACADOR/AVALISTA	VENCIMENTO 20/05/2023
CLIENTE INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		VALOR DO DOC. R\$ 990,00
		MULTA/JUROS
		VALOR A PAGAR

Linha Digitável  
40192023183100000000500000340406193560000099000

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**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>	40192.02318 31000.000005 00000.340406 1 93560000099000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	IUGU INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	401
<b>Código do ISPB:</b>	15111975
<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>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>	20/05/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	24/05/2023
<b>Valor Nominal do Bolet</b>	990,00
<b>Juros (R\$):</b>	1,32
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	19,80
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.011,12
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.011,12
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NE 1524 POLISEG

**Identificação do Pagamento:**

NF 1924 FOLISEG

**Data/hora da operação:**

24/05/2023 09:01:28

**Código da operação:** 044065416**Chave de segurança:** E4L7HSA23G5JSPXU**Operação realizada 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  
7683



Data e Hora da Emissão	12/05/2023 12:20:23	Competência	12/5/2023	Código de Verificação	NZPEODVQG
Número do RPS	2312	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:	contasp.abertura@gmail.com

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 ABRIL/2023:

- 04 ANTI HBS: R\$ 80,00
- 04 ANTI HCV: R\$ 132,00
- 05 EXAME CLINICO: R\$ 225,00
- 04 HBSAG: R\$ 140,00
- 04 HEMOGRAMA: R\$ 64,00.

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	4,17	COFINS	19,23	IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	6,41
-----	------	--------	-------	---------	--	-----------	--	-----------	------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	641,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	641,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	0,00
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	29,81	0-Nenhum		Base de Cálculo	641,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	4,00
(-) ISS Retido		2 - Não		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	611,19	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	25,64
		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

CLIENTE  
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE  
CPF/CNPJ  
09.268.\*\*\*/\*-62  
ENDEREÇO  
Avenida Antônio Carlos Comitre, 1393  
Sorocaba/SP

CEDENTE  
POLIMED REGISTRO  
CPF/CNPJ Cedente  
03.986.292/0002-52  
ENDEREÇO  
AV NELSON BRIHI BADUR, 455  
Registro/SP, 11900000

IDENTIFICAÇÃO DA FATURA a197449d3e604858ae0e7f87d9e3ba54

DATA DE EMISSÃO: 12/05/2023

## Detalhes da Fatura

Vencimento  
22/05/2023

Descrição	Valor
EXAMES OCUPACIONAIS - COMPETENCIA ABRIL/2023.	R\$ 611,19
Subtotal	R\$ 611,19
Desconto	R\$ 0,00
<b>Total</b>	<b>R\$ 611,19</b>

## Pagar Fatura

Efetue o pagamento com segurança pela internet ou em uma agência bancária.



Confira as opções de pagamento para esta fatura.



O Pix é a nova modalidade de transferências do banco central, que funcionam 24 horas por dia e possuem confirmação em tempo real. Procure em seu aplicativo de banco ou conta digital a funcionalidade e escaneie o QR Code ao lado para efetuar um pagamento.

Boleto Bancário

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

CORTE NESTA LINHA PONTILHADA

	IUGU IP S.A. 401 4019202318320000000300001317106793580000061119	
LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco ou lotérica.		NOSSO NÚMERO 77928872
BENEFICIÁRIO POLIMED REGISTRO CNPJ: 03986292000252	SACADOR/AVALISTA	VENCIMENTO 22/05/2023
INSTRUÇÕES Após o vencimento cobrar: Multa por atraso de R\$ 2,00 e Mora diária de R\$ 0,20		VALOR DO DOC. R\$ 611,19
		MULTA/JUROS
CLIENTE INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		VALOR A PAGAR

Linha Digitável  
4019202318320000000300001317106793580000061119

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>	40192.02318 32000.000003 00001.317106 7 93580000061119
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	IUGU INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	401
<b>Código do ISPB:</b>	15111975
<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>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>	22/05/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	24/05/2023
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	611,19
<b>Juros (R\$):</b>	0,40
<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>	613,59
<b>Valor Pago (R\$):</b>	613,59
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NE 7692 R M R SAUDE

**Identificação do Pagamento:** INF 7003 R IM R SAUDE

**Data/hora da operação:** 24/05/2023 09:04:13



**Código da operação:** 044067481  
**Chave de segurança:** WQASS2Z02Q849Q8A

**Operação realizada 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

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

RECEBEMOS DE PATRICIA APARECIDA SILVA FELIZARDO 36325648846 OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.480
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 000.000.480</b> <b>SÉRIE: 1</b> <b>Página 1 de 1</b>	<b>CONTROLE DO FISCO</b>  CHAVE DE ACESSO <b>3523 0522 4726 6000 0108 5500 1000 0004 8010 3027 5560</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 16/05/2023
ENDEREÇO <b>R JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101 -</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP 11940-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 16/05/2023
MUNICÍPIO <b>Jacupiranga</b>	FONE/FAX	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 10:22

<b>FATURA</b>			

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.332,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.332,00

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

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
000152	TECLADO USB BASICO PRETO INDUSTRIAL	84716052	0102	5102	UN	2,0000	45,0000	90,00					
00202	MOUSE OPTICO USB BRIGHT	84716053	0102	5102	UN	2,0000	21,0000	42,00					
00475	Bobina térmica para relógio de ponto 57mmx360m Amarela Kph 48g - Silber	48119010	0102	5102	un	3,0000	50,0000	150,00					
00002	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX PCT 500 FOLHAS	48025610	0102	5102	UN	30,0000	35,0000	1.050,00					

<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 referentes ao contrato de GEstão 001/2020 entre a Prefeitura Municipal de Jacupiranga e o INCS - Instituto Nacional de Ciências e Saúde  <b>DANIELLE GOMES DA SILVA</b> <b>ANALISTA ADMINISTRATIVA</b> <b>INCS - JACUPIRANGA</b>	RESERVADO AO FISCO

stone

197-1

19790.00005 38942.001850 10424.129806 1 93580000133200

<b>Local de Pagamento</b> Stone Instituição de Pagamento S.A. O boleto deve ser pago, preferencialmente, no aplicativo da Stone. Até o vencimento pode ser pago em qualquer banco ou correspondente bancário.					<b>Data de Vencimento</b>  22/05/2023	
<b>Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço:</b> PATRICIA APARECIDA SILVA FELIZARDO 36325648846 CNPJ 22.472.660/0001-08					<b>Agência/Código Beneficiário</b>  0001 / 4509360-6	
<b>Data do Documento</b> 16/05/2023	<b>Num. do Documento</b> 1	<b>Espécie doc</b>	<b>Aceite</b> N	<b>Data Processamento</b> 16/05/2023	<b>Carteira/Nosso Número</b> 38942001851042412980	
<b>Uso do Banco</b>	<b>Carteira</b> 001	<b>Espécie</b> R\$	<b>Quantidade Moeda</b>	<b>Valor Moeda</b>	<b>(=) Valor do Documento</b> R\$ 1.332,00	
<b>Instruções</b> O pagamento é processado em até 3 dias úteis. Se o documento vencer em dia não útil, ele ainda poderá ser pago no próximo dia útil, sem encargos. Após o vencimento: - Multa de 2,00%. - Juros de 1,00% ao mês. Caixa: Não aceitar pagamento via cheque e não receber após o dia 10/06/2023.					<b>(-) Descontos/Abatimento</b>	
					<b>(+) Juros/Multa</b>	
					<b>(=) Valor Cobrado</b>	
<b>Nome do Pagador:</b> Incs Instituto nacional de ciencias e saude <b>Endereço:</b> <b>Sacador/Avalista:</b>					<b>CNPJ:</b> 09.268.215/0018-00 <b>CNPJ/CPF:</b>	

stone

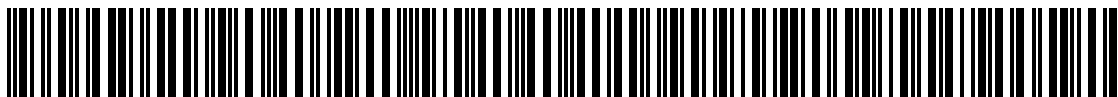
197-1

19790.00005 38942.001850 10424.129806 1 93580000133200

<b>Local de Pagamento</b> Stone Instituição de Pagamento S.A. O boleto deve ser pago, preferencialmente, no aplicativo da Stone. Até o vencimento pode ser pago em qualquer banco ou correspondente bancário.					<b>Data de Vencimento</b>  22/05/2023	
<b>Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço:</b> PATRICIA APARECIDA SILVA FELIZARDO 36325648846 CNPJ 22.472.660/0001-08					<b>Agência/Código Beneficiário</b>  0001 / 4509360-6	
<b>Data do Documento</b> 16/05/2023	<b>Num. do Documento</b> 1	<b>Espécie doc</b>	<b>Aceite</b> N	<b>Data Processamento</b> 16/05/2023	<b>Carteira/Nosso Número</b> 38942001851042412980	
<b>Uso do Banco</b>	<b>Carteira</b> 001	<b>Espécie</b> R\$	<b>Quantidade Moeda</b>	<b>Valor Moeda</b>	<b>(=) Valor do Documento</b> R\$ 1.332,00	
<b>Instruções</b> O pagamento é processado em até 3 dias úteis. Se o documento vencer em dia não útil, ele ainda poderá ser pago no próximo dia útil, sem encargos. Após o vencimento: - Multa de 2,00%. - Juros de 1,00% ao mês. Caixa: Não aceitar pagamento via cheque e não receber após o dia 10/06/2023.					<b>(-) Descontos/Abatimento</b>	
					<b>(+) Juros/Multa</b>	
					<b>(=) Valor Cobrado</b>	
<b>Nome do Pagador:</b> Incs Instituto nacional de ciencias e saude <b>Endereço:</b> <b>Sacador/Avalista:</b>					<b>CNPJ:</b> 09.268.215/0018-00 <b>CNPJ/CPF:</b>	

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>	19790.00005 38942.001850 10424.129806 1 93580000133200
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	STONE PAGAMENTOS S.A.
<b>Código do Banco:</b>	197
<b>Código do ISPB:</b>	16501555
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>PAPELARIA E INFORMATICA FLOR DA VILA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>PATRICIA APARECIDA SILVA FELIZARDO 36325648846</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>22.472.660/0001-08</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	Incs Instituto nacionalo de ciencias 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>	22/05/2023
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	24/05/2023
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	1.332,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,88
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	26,64
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.359,52
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.359,52
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NE 490 PATRICIA APARECIDA

**Identificação do Pagamento:**

NF 400 PATRICIA APARECIDA

**Data/hora da operação:** 24/05/2023 09:06:26**Código da operação:** 044068740**Chave de segurança:** RFKMJZJHJ9P289SU**Operação realizada 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



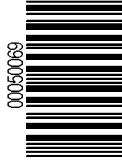
Local 11313 Uso GOVERNO MUNICIPAL  
 Telefone 3864-3440 0 DV 4 NRC 03577920337

Total da Fatura 112,57 Vencimento 18/05/2023 Mês 05/2023

Central de Relacionamento:  
 0800 15 1551



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



720809188999990000000101220100523

Vencimento  
 18/05/2023

SERVIÇOS

VALOR (R\$)

Planos de Minutos - Ligações Locais	61,55
Outros Serviços	6,62
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal	0,79
Ligações para Celular	19,56
Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15	24,05

**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

112,57

Você usou o 015 e ganhou R\$ 700.000.000.000,00. Você usou 0015 e ganhou R\$ 0,00. Será creditado R\$ 700.000.000.000,00 na conta do celular indicado.  
 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	05/23	3	2731 3348
Total da Fatura		DV	Vencimento	
112,57		7	18/05/23	

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento



Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

DANIELLE GOMES DA SILVA 846800910015 125710291134 133864344006 052332305185

ANALISTA ADMINISTRATIVA  
 INCS - JACUPIRANGA



\*NE30110005006921600\*



Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

Nº 11313-023.239.548/05/23-00001/00002
Emissão 09/05/2023 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

131 - 1 L



Local 11313
Telefone 3864-3440 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: 112,57, 18/05/2023, 05/2023

Reservado ao Fisco: 77E0.1118.4FF3.1490.26EE.0D81.2DC9.CF7E

Main billing table with columns: Planos Contratados, Valor(R\$), Descrição, Data, Telefone, Localidade, Operad, Início, Duração, Modalidade, Valor. Includes sections for 'Planos Contratados', 'Outros Serviços', 'Detalhamento Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal Terminal 11313 3864 34400', and 'Ligações para Celular'.

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. Filled with: DANIELLE GOMES DA SILVA, ANALISTA ADMINISTRATIVA, INCS - JACUPIRANGA

Form fields for NRC da Conta, Banco, Conta Corrente, Assinatura. Filled with: 03577920337, 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 11313-023.239.548/05/23-00002/00002
Emissão 09/05/2023 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

132 - 1 L



Local 11313
Telefone 3864-3440 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 (112,57), Vencimento (18/05/2023), Mês (05/2023)

Main table with columns: Line, Date, Amount, Area, Service, Duration, Modality, and Total. Includes a Subtotal row at the bottom.

Table titled 'Plano Alternativo de Longa Distância' with columns: Data, Telefone, Localidade, UF, Início, Duração, Modalidade, and Total. Includes a Subtotal row at the bottom.

DANIELLE GOMES DA SILVA
CNPJ: 06.97
PIS: Base de Cálculo: 86,88
INSS: Base de Cálculo: 16,62
COFINS: Base de Cálculo: 86,88
COFINS: Base de Cálculo: 6,62

Aliquota: 18,00% Valor do ICMS: 19,07
Aliquota: 0,65% Valor do PIS: 0,57
Aliquota: 1,65% Valor do PIS: 0,11
Aliquota: 3,00% Valor do COFINS: 2,60
Aliquota: 7,60% Valor do COFINS: 0,50

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



\*E30110005006922700\*

**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:** 846800000016 125710291134 133864344006 052332305185**Empresa:** TELEFONICA**Valor:** 112,57**Identificação da operação:** BOLETO VIVO**Data de débito:** 24/05/2023**Data/hora da operação:** 24/05/2023**Código da operação:** 00590813**Chave de segurança:** XNCJETKL7NGMVC0X**Operação realizada 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 FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/05/2023 VALOR TOTAL: R\$ 830,00 DESTINATÁRIO: INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101 CENTRO JACUPIRANGA-SP

NF-e  
Nº. 000.006.680  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

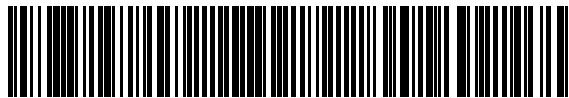
FARMACIA DROGA SAO JOSE LTDA - EPP  
AVENIDA CLARA GIANOTTI SOUZA, 101  
CENTRO - 11900-000  
REGISTRO - SP Fone/Fax: 1338213538

DANFE  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.680  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0551 0843 4100 0123 5500 1000 0066 8014 6398 0019

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

135230675629446 - 04/05/2023 13:09:34

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

04/05/2023

ENDEREÇO

RUA: JOSE MIGUEL ABUYAGUI, 101

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11940-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

04/05/2023

MUNICÍPIO

JACUPIRANGA

UF

SP

FONE / FAX

1338643440

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

13:09:24

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	830,00
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	111,34	0,00	830,00

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
115137	LUVAS PROCED LATEX M C/100 UN Val Aprox Tributos R\$ 39,84 (8,30%) Fonte: IBPT Ar5Fr7	40151900	0500	5405	UN	20,0000	24,0000	480,00	0,00	0,00		0,00	
115111	SERINGA 5ML S/AG. UNID. Val Aprox Tributos R\$ 30,78 (16,20%) Fonte: IBPT Ar5Fr7	90183119	0500	5405	UN	500,0000	0,3800	190,00	0,00	0,00		0,00	
115655	METOCLOPRAMIDA AMP. UNID. Val Aprox Tributos R\$ 40,72 (25,45%) Fonte: IBPT Ar5Fr7	30049041	0500	5405	UN	100,0000	1,6000	160,00	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\$: 69,34 Fed 42,00 Est 0,00 Mun Fonte: IBPT Ar5Fr7 Tributos Totais Incidentes (Lei Fed 12.741/2012): R\$ 111,34  
Valor Aprox Tributos Incidentes: R\$ 111,34

RESERVADO AO FISCO

DANIELLE GOMES DA SILVA

ANALISTA ADMINISTRATIVA

INCS - JACUPIRANGA

Impresso em 04/05/2023 às 13:53:44

Gerado em www.fisat.com.br  
249 de 259

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\$ 830,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 6680 FARMACIA DRO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	24/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	24/05/2023 08:32:19

<b>Código da operação:</b>	00104296
<b>Chave de segurança:</b>	6CLPHG96H9AZA5C1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

**Chave de Acesso da NFS-e**

3509254222690338300010000000000000223052929627563



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

<b>Número da NFS-e</b> 2	<b>Competência da NFS-e</b> 01/05/2023	<b>Data e Hora da emissão da NFS-e</b> 15/05/2023 18:27:17
<b>Número da DPS</b> 2	<b>Série da DPS</b> 900	<b>Data e Hora da emissão da DPS</b> 15/05/2023 18:27:17

<b>EMITENTE DA NFS-e</b> Prestador do Serviço	<b>CNPJ / CPF / NIF</b> 26.903.383/0001-00	<b>Inscrição Municipal</b> -	<b>Telefone</b> -
<b>Nome / Nome Empresarial</b> LEANDRO MIRANDA MONTEIRO 27756458877		<b>E-mail</b> -	
<b>Endereço</b> SANTA CATARINA, 122		<b>Município</b> Cajati - SP	<b>CEP</b> 11950-000
<b>Simplex Nacional na Data de Competência</b> Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		<b>Regime de Apuração Tributária pelo SN</b> -	

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	<b>CNPJ / CPF / NIF</b> 09.268.215/0018-00	<b>Inscrição Municipal</b> -	<b>Telefone</b> -
<b>Nome / Nome Empresarial</b> INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		<b>E-mail</b> -	
<b>Endereço</b> RUA JOSE M IGUEL ABU YAGUI, 101		<b>Município</b> Jacupiranga - SP	<b>CEP</b> 11940-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

**SERVIÇO PRESTADO**

<b>Código de Tributação Nacional</b> 14.01.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarg...	<b>Código de Tributação Municipal</b> -	<b>Local da Prestação</b> Jacupiranga - SP	<b>País da Prestação</b> -
<b>Descrição do Serviço</b> Serviços prestados de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médicos no Pronto Atendimento Municipal de Jacupiranga referente ao período de 01/04/2023 à 30/04/2023. Contrato de gestão nº 001/2020 firmado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE e a Prefeitura Municipal de Jacupiranga			

**TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL**

<b>Tributação do ISSQN</b> Não incidência	<b>País Resultado da Prestação do Serviço</b> -	<b>Município de Incidência do ISSQN</b> Cajati - SP	<b>Regime Especial de Tributação</b> Nenhum
<b>Tipo de Imunidade</b> -	<b>Suspensão da Exigibilidade do ISSQN</b> Não	<b>Número Processo Suspensão</b> -	<b>Benefício Municipal</b> -
<b>Valor do Serviço</b> R\$ 700,00	<b>Desconto Incondicionado</b> -	<b>Total Deduções/Reduções</b> -	<b>Cálculo do BM</b> -
<b>BC ISSQN</b> -	<b>Alíquota Aplicada</b> -	<b>Retenção do ISSQN</b> Não Retido	<b>ISSQN Apurado</b> -

**TRIBUTAÇÃO FEDERAL**

<b>IRRF</b> -	<b>CP</b> -	<b>CSLL</b> -	
<b>PIS</b> -	<b>COFINS</b> -	<b>Retenção do PIS/COFINS</b> -	<b>TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL</b> -

**VALOR TOTAL DA NFS-E**

<b>Valor do Serviço</b> R\$ 700,00	<b>Desconto Condicionado</b> R\$	<b>Desconto Incondicionado</b> R\$	<b>ISSQN Retido</b> -
<b>IRRF, CP,CSLL - Retidos</b> R\$ 0,00	<b>PIS/COFINS Retidos</b> -		<b>Valor Líquido da NFS-e</b> R\$ 700,00

**TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS**

<b>Federais</b>	<b>Estaduais</b>	<b>Municipais</b>
-	-	-

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

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>	0362 / 00013001354-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LEANDRO MIRANDA MONTEIRO
<b>CPF/CNPJ:</b>	26.903.383/0001-00
<b>Valor:</b>	R\$ 700,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 2 LEANDRO MIRANDA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	24/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	24/05/2023 09:11:54

<b>Código da operação:</b>	00107056
<b>Chave de segurança:</b>	E7YKK2Z7ANWM0NUP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104





# GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 23/05/2023 14:27:32

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F12		02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0018-00	
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI 101 CASA		04 - Contato/DDD/telefone 1500-30352579	05 - CEP 11.940-000
06 - Bairro/distrito CENTRO	07 - Município JACUPIRANGA	08 - UF SP	09 - FPAS 639
		10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
<b>11- Identificador</b> 14335197092682152		<b>12- Total a Recolher</b> 3.746,33	
<b>13- Data de Validade = 01/06/2023</b>			

**Atenção: não receber após Validade**

Código de Barras

858500000371 463302392029 306011433513 970926821529

Autenticação mecânica

Via Empresa



# GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 23/05/2023 14:27:32

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F12		02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0018-00	
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA JOSE MIGUEL ABU YAGUI 101 CASA		04 - Contato/DDD/telefone 1500-30352579	05 - CEP 11.940-000
06 - Bairro/Distrito CENTRO	07 - Município JACUPIRANGA	08 - UF SP	09 - FPAS 639
		10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
<b>11- Identificador</b> 14335197092682152		<b>12- Total a Recolher</b> 3.746,33	
<b>13- Data de Validade = 01/06/2023</b>			

**Atenção: não receber após Validade**

Código de Barras

858500000371 463302392029 306011433513 970926821529

Autenticação mecânica

Via Banco

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 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:**

858500000371 463302392029 306011433513 970926821529

<b>Identificador:</b>	14335197092682152
<b>Cód. convênio:</b>	0239
<b>Data de validade:</b>	01/06/2023

<b>Valor recolhido:</b>	3.746,33
-------------------------	----------

<b>Identificação da operação:</b>	FGTS SOLANGE DIAS
-----------------------------------	-------------------

<b>Data / hora:</b>	26/05/2023
<b>Data de Débito:</b>	26/05/2023

<b>Código da operação:</b>	00524100
<b>Chave de segurança:</b>	9941YFXGTQFPE6LH

**Operação realizada 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  
102



Data e Hora da Emissão	25/05/2023 13:45:15	Competência	25/5/2023	Código de Verificação	TYD0DNV8T
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	JACUPIRANGA - SP

Dados do Prestador de Serviços

	Razão Social/Nome	DEDETIZADORA ALMEIDA LARA LTDA				
	Nome Fantasia	DEDETIZADORA ALMEIDA LARA				
	CNPJ/CPF	46.658.406/0001-67	Inscrição Municipal	3409491	Município	REGISTRO - SP
	Endereço e Cep	RUA KINZO TSUNODA ,147 - JARDIM SAO MATEUS CEP: 11900-000				
	Complemento:		Telefone:	(13)3821-3122	e-mail:	marcos@contamarc.com.br

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

CONTROLE DE PRAGAS URBANAS DESINSETIZAÇÃO E DESRATIZAÇÃO E LIMPEZA DE 23 CAIXAS D'ÁGUA

DADOS PARA PAGAMENTO

DEDETIZADORA ALMEIDA LARA  
AGENCIA: 0042  
CONTA: 13008156-6

Código do Serviço / Atividade

7.13 / 0713 - Dedetização, Desinfecção, Desinsetização, Imunização, Higienização, Desratização, Pulverização E Con

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\$	3.610,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	3.610,00
(-) 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	3.610,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	5,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	3.610,00	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- Emissão em 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

**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 / 00013008156-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	DEDETIZADORA ALMEIDA LARA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	46.658.406/0001-67
<b>Valor:</b>	R\$ 3.610,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 102 DEDETIZADORA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	26/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	26/05/2023 14:51:43

<b>Código da operação:</b>	00138675
<b>Chave de segurança:</b>	H86544JWZL0ZV548

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

# TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

## IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0018-00		02 Razão Social/Nome <b>25 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua JOSE MIGUEL ABU YAGUI, 101				04 Bairro CENTRO
05 Município Jacupiranga	06 UF SP	07 CEP 11940-000	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

## IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 123.66943.83.2		11 Nome <b>467 - SOLANGE DIAS DOS SANTOS</b>		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUA GUARA, 520				13 Bairro CENTRO
14 Município Jacupiranga	15 UF SP	16 CEP 11940-000	17 CTPS (nº, série, UF) 96097 / 109 / SP	18 CPF 159.051.628-16
19 Data de Nascimento 11/07/1970	20 Nome da Mãe AZIZA RIBAS DOS SANTOS			

## DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. R\$ 1.979,11	24 Data de Admissão 23/06/2019	25 Data do Aviso Prévio 23/05/2023	26 Data de Afastamento 23/05/2023	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00%	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 999.000.000.00000-3	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 37.115.367/0035-00 - Ministério do Trabalho e Emprego - MTE			

## DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 23 dias (líquido de 0 /faltas e DSR)	1.127,76	51 Comissões		52 Gratificação	
53 Adic. de Insalubridade 20,00 %	195,87	54 Adic. de Periculosidade %		55 Adic. Noturno Horas a 45,00 %	
56 Horas Extras 11,00 horas a 100%	218,05	57 Gorjetas		58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	45,91	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT		62 Salário-Família	
63 13º Salário Proporcional 5/12 avos	864,31	64 13º Salário-Exerc. - /12 avos		65 Férias Proporc 11/12 avos	1.862,29
66 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /		66.1 Férias vencidas		66.2 1/3 Férias vencidas	
68 Terço Constituc. de Férias	677,19	69 Aviso Prévio Indenizado	2.815,43	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	172,86
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	169,30	95.1 Férias mês da rescisão		95.11 Estouro provento folha normal	
		99 Ajuste do Saldo Devedor		<b>TOTAL BRUTO</b>	<b>8.148,97</b>

## DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia		101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento 13º Salário 5/12 avos	
103 Aviso Prévio Indenizado		104 Indenização art. 480 CLT		112.1 Previdência Social	123,08
112.2 Prev. Social - 13º Salário	77,78	114.1 IRRF		114.2 IRRF sobre 13º Salário	
118 Comp. Dias Salário Férias - Mês Anterior Rescisão					
				<b>TOTAL DEDUÇÕES</b>	<b>200,86</b>
				<b>VALOR LÍQUIDO</b>	<b>7.948,11</b>

# TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 09.268.215/0018-00	02 Razão Social/Nome <b>25 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 123.66943.83.2	11 Nome <b>467 - SOLANGE DIAS DOS SANTOS</b>			
17 CTPS (nº, série, UF) 96097 / 109 / SP	18 CPF 159.051.628-16	19 Data de Nascimento 11/07/1970	20 Nome da Mãe AZIZA RIBAS DOS SANTOS	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento  Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 23/06/2019	25 Data do Aviso Prévio 23/05/2023	26 Data de Afastamento 23/05/2023	27 Cód. Afast. SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00%
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ foi realizado, nos termos da lei 13.467/2017, art. 477, § 4º, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 7.948,11, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Jacupiranga/SP, 23 de Maio de 2023.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
MARISABEL FELIS CRISTIANO  
CPF: 342.217.778-77

151 Assinatura do Trabalhador  
SOLANGE DIAS DOS SANTOS  
CPF: 159.051.628-16

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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>	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\$ 7.948,11
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	RESCISAO SOLANGE DIA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	26/05/2023
<b>Data / Hora da operação:</b>	26/05/2023 14:55:47

<b>Código da operação:</b>	00139222
<b>Chave de segurança:</b>	7X1TPPYRQNX8H47T

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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