

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome						
09.268.215/0005-96		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE							
03	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04	Bairro						
JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		PUTIM							
05	Município	06	UF	07	CEP	08	CNAE	09	CNPJ/CEI Tomador/Obra
SAO JOSE DOS CAMPOS		SP		12.228-000		8660700			

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10	PIS/PASEP	11	Nome	Código: 152					
126.32900.25-7		TALITA MARA DA CRUZ LEITE							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
JOSE POLI 191		VILA INDUSTRIAL							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
SAO JOSÉ DOS CAMPOS		SP		12.220-440		48854/0229-SP		220.547.638-61	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
10/06/1983		SANDRA MARA SANTOS DA C.CESAR LEITE							

DADOS DO CONTRATO

21	Tipo de Contrato								
1	- Contrato de trabalho por prazo indeterminado								
22	Causa do Afastamento								
Rescisão contratual a pedido do empregado									
23	Remuneração Mês Ant.	24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afastamento
R\$ 4.847,87		01/10/2014		21/02/2022		23/03/2022		SJ1	
28	Pensão Alim. (%) TRCT	29	Pensão Alim. (%) FGTS	30	Categoria do Trabalhador				
0,00		0,00		1	- Empregado				
31	Código Sindical	32	CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral						
000.914.021.00088-4		47.436.373/0001-73	- SINDICATO DOS HOSP CL C SAU LAB DE PESQ ANAL CL DO E DE SP						

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 23/dias salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 2.653,12	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificações	R\$ 0,00
53 Adicional de insalubridade 20,00%	R\$ 179,85	54 Adicional de periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional noturno	R\$ 424,26
56 Horas extras 11:00 horas 100,00%	R\$ 466,69	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso semanal remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do "DSR" sobre salário variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário-Família	R\$ 0,00
63 13º salário proporcional 03/12 avos	R\$ 1.143,78	64 13º salário exercícios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 06/12 avos	R\$ 2.662,76
66 Férias Venc. Per. Aquisitivo 01/10/2020 à 30/09/2021	R\$ 5.096,91	68 Terço constitucional de férias	R\$ 2.586,56	69 Aviso prévio indenizado dias	R\$ 0,00
70 13º salário (aviso prévio indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (aviso prévio indenizado)	R\$ 0,00	99 Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00
TOTAL BRUTO					R\$ 15.213,93
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento de 13º salário	R\$ 0,00
103 Aviso prévio indenizado dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência social	R\$ 338,47	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 85,78
114.1 IRRF	R\$ 131,27	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00	115 Desconto de atrasos	R\$ 144,95
TOTAL DEDUÇÕES					R\$ 700,47
VALOR LÍQUIDO					R\$ 14.513,46

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José do Rio Preto

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	4091 / 1288 / 000754476261-1

Nome destinatário:	TALITA MARA DA CRUZ LEITE
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 14.513,46

Data de débito:	04/04/2022
Data/hora da operação:	04/04/2022 16:26:35

Código da operação:	060373101
Chave de segurança:	5WMKVHWZCLNOV1TU

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



Paraisópolis da Grande São Paulo

Município de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN

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

Número da NF

00000159

Data e Hora de Emissão

29/03/2022 13:33:45

Código de Verificação

B7C7-B918F

PRESTADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 34.697.834/0001-10 I.M.: 00000004046 I.E.:

Nome / Razão Social: FOCUS GESTÃO E FACILITIES EIRELI

Endereço: RUA DOUTOR FERNANDO COSTA, 13 - SALA 02 - CENTRO

Município: SANTA ISABEL UF: SP CEP: 07500000

E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0005-96 I.M.: I.E.:

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

Endereço: AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - 12228000 CEP:

Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS DE MANUTENÇÃO PREDIAL MÊS DE MARÇO/2022 NO PERÍODO DE 01/03/2022
31/03/2022, REFERENTE AO CONTRATO DEN.º09/16- INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM -
CIDADE - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - ESTADO -SP - UPA - PUTIM " PARA ATENDIMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 603/2014 ENTRE O INSTITUTO
NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS.

PARCELA REF. BENEFÍCIOS NÃO SUJEITOS A RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL CONFORME ART. 124 DA IN RFB N. 971 DE 13/11/2009 R\$ 614,98

RETENÇÃO DE 11% PARA A SEGURIDADE SOCIAL R\$ 936,10

DADOS BANCÁRIOS:
FOCUS GESTÃO E FACILITIES EIRELI
BANCO: SICREDI
AG: 0710
C/C: 21655-1

VENCIMENTO: 02/04/2022

Retenções de Impostos

ISS: R\$ 456,25 - INSS: R\$ 936,10 -

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 9.125,00**VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 7.732,65****Código do Serviço**

**7-10 - LIMPEZA, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VIAS E LOGRADOUROS PUBLICOS,
IMOVEIS, CHAMINES, PISCINAS, PARQUES, JARDINS E CONGENERES**

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
0,00	9.125,00	***	Veja observações abaixo

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa optante do Simples Nacional.
- Imposto de Serviço devido no local de Prestação: SAO JOSE DOS CAMPOS/SP
- Base de cálculo de R\$ 9.125,00 e alíquota fornecida pelo prestador de 5,00% - Valor ISSQN R\$ 456,25
- O valor do imposto (ISSQN) foi retido pelo Tomador



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 04/04/2022	
Beneficiário FOCUS GESTAO E FACILITIES EIRE				CNPJ/CPF 34697834000110		Agência / Código do Beneficiário 0710.80.02252
Data do Documento 31/03/2022	Nº do Documento 0159	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 31/03/2022		Nosso Número / Cód. do Documento 22/100013-2
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda		(=) Valor do Documento R\$7.732,65
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - 09268215000162 SOROCABA SP 18047626 RUA EMYGIDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA -						
Beneficiário Final -						Código de Baixa

Recebimento através do cheque Nº:

Do banco:

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

Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

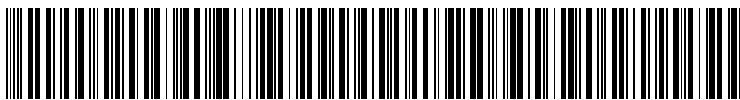


748-X

74891.12214 00013.207105 80022.521084 1 89450000773265

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 04/04/2022	
Beneficiário FOCUS GESTAO E FACILITIES EIRE				CNPJ/CPF 34697834000110		Agência / Código do Beneficiário 0710.80.02252
Data do Documento 31/03/2022	Nº do Documento 0159	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 31/03/2022		Nosso Número 22/100013-2
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda		(=) Valor do Documento R\$7.732,65
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - 09268215000162 SOROCABA SP 18047626 RUA EMYGIDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA -						
Beneficiário Final -						Código de Baixa

Autenticação Mecânica



FICHA DE COMPENSAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00004714-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	74891.12214 00013.207105 80022.521084 1 89450000773265
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Código do Banco:	748
Código do ISPB:	01181521
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FOCUS GESTAO E FACILITIES EIRE
Nome/Razão Social:	FOCUS GESTAO E FACILITIES EIRE
CPF/CNPJ:	34.697.834/0001-10
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	04/04/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	06/04/2022
Valor Nominal do Boleto:	7.732,65
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	7.732,65
Valor Pago (R\$):	7.732,65
Identificação do Pagamento:	NF 159 FOCUS

Data/hora da operação:	06/04/2022 13:51:54
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	096362349
Chave de segurança:	9AHU0UTV7QQ83GL7

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



Paraisópolis da Grande São Paulo

Município de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN

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

Número da NF

00001497

Data e Hora de Emissão

29/03/2022 11:48:11

Código de Verificação

9511-E8FE8

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0005-96 I.M.: I.E.:
 Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
 Endereço: AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM CEP: 12228000
 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO NO MÊS DE MARÇO/2022 NO PERÍODO DE 01/03/2022 À 31/03/2022, REFERENTE AO CONTRATO DE N.º13.3/14 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM - CIDADE - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS ESTADO - SP - UPA - PUTIM "PARA ATENDIMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 603/2014 ENTRE O INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS.

"PARCELA REF. BENEFÍCIOS NÃO SUJEITOS A RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL CONFORME ART. 124 DA IN RFB N. 971 DE 13/11/2009 R\$7.492,21

RETENÇÃO DE 11% PARA A SEGURIDADE SOCIAL R\$ 6.545,86

DADOS BANCÁRIOS SICREDI

AG. 0710

C/C 47256-2

FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENÇÃO EIRELI - ME

VENCIMENTO: 02/04/2022

Retenções de Impostos

ISS: R\$ 2010,00 - INSS: R\$ 6545,86

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 67.000,00**VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 58.444,14****Código do Serviço**

7-10 - LIMPEZA, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VIAS E LOGRADOUROS PUBLICOS, IMOVEIS, CHAMINES, PISCINAS, PARQUES, JARDINS E CONGENERES

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
0,00	67.000,00	***	Veja observações abaixo

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa optante do Simples Nacional.
- Imposto de Serviço devido no local de Prestação: SAO JOSE DOS CAMPOS/SP
- Base de cálculo de R\$ 67.000,00 e alíquota fornecida pelo prestador de 3,00% - Valor ISSQN R\$ 2.010,00
- O valor do imposto (ISSQN) foi retido pelo Tomador

INFORMATIVO



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 04/04/2022	
Beneficiário FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA				CNPJ/CPF 17544568000176		Agência / Código do Beneficiário 0710.80.47256
Data do Documento 31/03/2022	Nº do Documento 1497	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 31/03/2022		Nosso Número / Cód. do Documento 22/100013-0
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda		(=) Valor do Documento R\$58.444,14
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - 09268215000162 SOROCABA SP 18047626 RUA EMYGIDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA -						
Beneficiário Final -						Código de Baixa

Recebimento através do cheque Nº:

Do banco:

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

Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.



748-X

74891.12214 00013.007109 80472.561051 1 89450005844414

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 04/04/2022	
Beneficiário FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA				CNPJ/CPF 17544568000176		Agência / Código do Beneficiário 0710.80.47256
Data do Documento 31/03/2022	Nº do Documento 1497	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 31/03/2022		Nosso Número 22/100013-0
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda		(=) Valor do Documento R\$58.444,14
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - 09268215000162 SOROCABA SP 18047626 RUA EMYGIDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA -						
Beneficiário Final -						Código de Baixa

Autenticação Mecânica



FICHA DE COMPENSAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00004714-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	74891.12214 00013.007109 80472.561051 1 89450005844414
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Código do Banco:	748
Código do ISPB:	01181521
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA
Nome/Razão Social:	FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA
CPF/CNPJ:	17.544.568/0001-76
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	04/04/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	06/04/2022
Valor Nominal do Boleto:	58.444,14
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	58.444,14
Valor Pago (R\$):	58.444,14
Identificação do Pagamento:	NF 1497 FACILITTA

Data/hora da operação:	06/04/2022 13:53:09
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	096362864
Chave de segurança:	G5F778Y77F0YZ2RC

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRACATU
DEPARTAMENTO DE FAZENDA E PLANEJAMENTO

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e
PRAÇA DA BANDEIRA, N.º 10 - CENTRO - MIRACATU - CEP: 11.850-000
E-mail: tributos@miracatu.sp.gov.br

Número da NF
00000909

Data e Hora de Emissão
02/03/2022 13:36:35

Código de Verificação
BAF3-0B2C4

PRESTADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 03.626.100/0001-16 I.M.: 30365 I.E.:

Nome / Razão Social: ANALISES LABORATORIO LTDA EPP

Endereço: AV. DONA EVARISTA DE CASTRO FERREIRA, 310 - CENTRO

Município: MIRACATU UF: SP CEP: 11850000

E-mail: fiscal@coppicon.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0005-96 I.M.: I.E.:

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

Endereço: AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM CEP: 12228000

Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

EXAMES LABORATORIAIS EM ATENDIMENTO A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DO PUTIM. VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 10385,00 (16,75%). FONTE IBPT.

Retenções de Impostos

IR: R\$ 930,00 - CSLL: R\$ 620,00 - PIS: R\$ 403,00 - COFINS: R\$ 1860,00

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 62.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 58.187,00

Código do Serviço

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

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
0,00	62.000,00	3,00%	1.860,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Local de Prestação: Sede do Prestador.

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2302 / 00000020549-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANALISIS LABORATORIO SOCIEDADE
CPF/CNPJ:	03.626.100/0001-16
Valor:	R\$ 58.187,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 909 ANALISES
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 13:19:19

Código da operação:	00156445
Chave de segurança:	VGL4NW0Z43EL2NVK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



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

Número da
NFS-e
317



Data e Hora da Emissão	02/03/2022 15:34:02	Competência	2/3/2022	Código de Verificação	DLXHNAGEH
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ITU - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	INTEGRA LOGISTICA EM GESTAO DE SAUDE EIRELI - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	00.345.654/0001-57	Inscrição Municipal	29123	Município	ITU - SP
Endereço e Cep	AV. JOSE AUGUSTO PICKARDT ,55 - ITU NOVO CENTRO CEP: 13303-527				
Complemento:	SALA 08	Telefone:	(11)2512-0187	e-mail:	fiscal@rhhosp.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAÚDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI ,1035 - PUTIM CEP: 12228-000				
Complemento:		Telefone:	(15)3035-2779	e-mail:	amanda.dias@incs.org.br

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS PRESTADOS DE GESTÃO EM FARMÁCIA E ALMOXARIFADO , MATERIAIS E MEDICAMENTOS , PARA A UPA DO PUTIM , NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP , REFERENTE AO MÊS DE FEVEREIRO/2022.

Código do Serviço / Atividade

17.01 / 866070001 - ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	72.500,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	72.500,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	72.500,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	72.500,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	1.450,00
		2-Não			

Avisos

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 00000024008-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INTEGRA LOGISTICA EM GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	00.345.654/0001-57
Valor:	R\$ 72.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 317 INTEGRA
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 13:21:34

Código da operação:	00156628
Chave de segurança:	45N8GM97UHAF1WHA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Página De Até PDF

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRACATU DEPARTAMENTO DE FAZENDA E PLANEJAMENTO</p> <p>NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e PRAÇA DA BANDEIRA, N.º 10 - CENTRO - MIRACATU - CEP: 11.850-000 E-mail: tributos@miracatu.sp.gov.br</p>	Número da NF 00000887
	Data e Hora de Emissão 01/02/2022 14:29:15
	Código de Verificação 9D16-B848D
PRESTADOR DE SERVIÇOS	
C.P.F. / C.N.P.J.: 03.626.100/0001-16 I.M.: 30365 I.E.: Nome / Razão Social: ANALISES LABORATORIO LTDA EPP Endereço: AV. DONA EVARISTA DE CASTRO FERREIRA, 310 - CENTRO Município: MIRACATU UF: SP CEP: 11850000 E-mail: fiscal@coppicon.com.br	
TOMADOR DE SERVIÇOS	
C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0005-96 I.M.: I.E.: Nome / Razão Social: INCS - INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Endereço: AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM CEP: 12228000 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail:	
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	
EXAMES LABORATORIAIS EM ATENDIMENTO A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DO PUTIM. VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 10385,00 (16,75%). FONTE IBPT.	
Retenções de Impostos IR: R\$ 930,00 - COFINS: R\$ 1860,00 - CSLL: R\$ 620,00 - PIS: R\$ 403,00	
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 62.000,00 VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 58.187,00	
Código do Serviço 402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultrasonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.	
Valor Total das Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 62.000,00
Aliquota (%) 3,00%	Valor do ISS (R\$) 1.860,00

[Voltar](#)

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2302 / 00000020549-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANALISIS LABORATORIO SOCIEDADE
CPF/CNPJ:	03.626.100/0001-16
Valor:	R\$ 29.093,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 887 ANALISES
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 13:40:08

Código da operação:	00159028
Chave de segurança:	9X072AEYWTGUGRPA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1257 / 00000037653-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CARLOS HENRIQUE SOARES GALVAO
CPF/CNPJ:	101.861.037-51
Valor:	R\$ 2.097,67
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CARLOS GALVAO
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 15:50:53

Código da operação:	00178200
Chave de segurança:	M8TZEL4ZX4KTANX4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6640 / 00000017139-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	KATIA CAMARINHO MACHADO
CPF/CNPJ:	293.021.678-60
Valor:	R\$ 2.187,35
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG KATIA MACHADO
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 15:53:06

Código da operação:	00178531
Chave de segurança:	NAP7ZLG29VHS4ZFU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0511 / 00001004454-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ALLAN SILVESTRE DA COSTA CARDOSO
CPF/CNPJ:	296.112.388-78
Valor:	R\$ 2.712,07
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ALLAN CARDOSO
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 15:55:37

Código da operação:	00178883
Chave de segurança:	FK8KXUMWP2045WNL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2021 / 00001023677-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DANIELA DIAS MOREIRA
CPF/CNPJ:	320.089.828-31
Valor:	R\$ 2.641,41
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG DANIELA MOREIRA
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 15:57:09

Código da operação:	00179083
Chave de segurança:	G5HAVLMASKEMZ167

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4425 / 00001029247-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ELANE CRISTINA E SILVA LIMA
CPF/CNPJ:	811.813.372-91
Valor:	R\$ 3.568,21
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ELANE LIMA
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 15:59:04

Código da operação:	00179337
Chave de segurança:	0SY83U8CMXRT8UAX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3310 / 00001010336-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GERALDINA DA SILVA RODRIGUES
CPF/CNPJ:	162.826.698-80
Valor:	R\$ 1.005,11
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GERALDINA RODRIGU
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 16:04:11

Código da operação:	00180010
Chave de segurança:	KVYGPLZZU0HKKRFC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0093 / 00002021135-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ROMULO BRITO GAMA
CPF/CNPJ:	307.639.308-14
Valor:	R\$ 4.046,56
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ROMULO GAMA
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 16:07:41

Código da operação:	00180504
Chave de segurança:	690WPNYLVNRFQW0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1613 / 00000071543-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ADRIANO VITORINO DA SILVA
CPF/CNPJ:	220.978.848-06
Valor:	R\$ 1.953,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ADRIANO SILVA
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 16:09:49

Código da operação:	00180789
Chave de segurança:	Z1QMSCZAQ9KNWM87

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000444 - E
Autenticidade
QJ4M-J6BU

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão:02/03/2022 18:29:11
Competência (Serv.):03/2022



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 CIÊNCIAS DA SAÚDE**
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: **09.268.215/0005-96** IM: IE: Fone:
Endereço.....: **RUA AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI,1035 - CEP : 12228120, PUTIM**
Município.....: **MOGI MIRIM** UF:SP
Email.....: **aline.costa@incs.med.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços tecnologia da informação prestados referente ao mês de fevereiro de 2022 na UPA PUTIM, referente ao Contrato de Gestão nº 333/19 firmado entre INCS – INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP

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

Processo executado por: 201.92.14.152

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

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Tributada em Mogi Mirim.

Código do Serviço

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

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

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

VALOR TOTAL	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
15.800,00	0,00	15.800,00	5,0000%	790,00	15.800,00

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 00000042060-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INTECC INTELIGENCIA EM TECNOLOGIA
CPF/CNPJ:	27.340.880/0001-00
Valor:	R\$ 15.800,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 444 INTECC
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 16:13:19

Código da operação:	00181239
Chave de segurança:	25R83STW806W9JPH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8048 / 00000008085-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CLERIA MARIA MARCAL RIOS
CPF/CNPJ:	223.664.918-59
Valor:	R\$ 3.968,98
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CLERIA RIOS
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 16:14:59

Código da operação:	00181483
Chave de segurança:	7LPE4EKCFJLMR7Q2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



INTECC - INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO

FONE: (19)97419-6486

email: contato@intecc.com.br

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

FATURA DE LOCAÇÃO

1ª VIA DESTINATÁRIO

Nº **000442**

RUA DR. ULHOA CINTRA, 490, CENTRO

MOGI MIRIM SP

Inscrição CNPJ 27.340.880/0001-00

Inscrição Estadual 456.195.956.119

Insc. Municipal: 32495

Natureza da Operação:

LOCAÇÃO

Via de transporte:

Data de Emissão:

2/3/2022

USUARIO FINAL OU DESTINATARIO

Nome Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

Município: SÃO JOSE DOS CAMPOS

Estado SP CEP 12.228-000

Insc. CNPJ (MF) 09.268.215/0005-96

Inscr. Estadual ISENTO

Inscri. Muni.

Cond. Pagamento

Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO	PREÇOS	
			Unitário	Total
	1	ITEM	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
<p>Locação de equipamentos de monitoramento por câmeras referente ao mês de fevereiro de 2022 na UPA PUTIM, referente ao Contrato de Gestão nº 333/19 firmado entre INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP</p>				
VALOR TOTAL			R\$	1.500,00

OBSERVAÇÃO:

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO : BANCO 341 NOME DO BANCO ITAU AGÊNCIA 4522 C/C 42060-5

- ACEITE DO CLIENTE

Nº 000442

/ /
Data_____
Carimbo/ Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 00000042060-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INTECC INTELIGENCIA EM TECNOLOGIA
CPF/CNPJ:	27.340.880/0001-00
Valor:	R\$ 1.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FAT 442 INTECC
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 16:15:37

Código da operação:	00181571
Chave de segurança:	1LE77TJY7313LGGV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8743 / 00000003696-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GABRIELA CRISTINA DA SILVA
CPF/CNPJ:	385.168.568-79
Valor:	R\$ 1.774,65
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GABRIELA SILVA
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 16:19:29

Código da operação:	00182085
Chave de segurança:	VN6W4PZG7KAWP8N4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1613 / 00000038927-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GIOVANNI OLIVEIRA RORIGUES
CPF/CNPJ:	339.418.628-47
Valor:	R\$ 1.665,28
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GIOVANNI RODRIGUE
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 16:21:00

Código da operação:	00182298
Chave de segurança:	YWS000CA8W0ALR85

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1529 / 00000058008-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JONATAS DE FREITAS CORREA
CPF/CNPJ:	341.434.568-42
Valor:	R\$ 3.358,56
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JONATAS CORREA
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 16:22:20

Código da operação:	00182456
Chave de segurança:	F2GW5L38FL6RQZNH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7440 / 00000022538-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIELLA CAMPOY
CPF/CNPJ:	045.496.814-03
Valor:	R\$ 2.201,04
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIELLA CAMPOY
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 16:25:03

Código da operação:	00182774
Chave de segurança:	9LR9VSRGAC8RXUU0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0240 / 00000058908-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	VANESSA APARECIDA VIEIRA RIBEIRO
CPF/CNPJ:	401.109.838-82
Valor:	R\$ 3.784,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG VANESSA RIBEIRO
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 16:26:28

Código da operação:	00182951
Chave de segurança:	E4PAX7JVPX4JWLEE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1613 / 00000087140-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	WALTER MARQUES BARBOSA
CPF/CNPJ:	081.242.068-30
Valor:	R\$ 1.301,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG WALTER BARBOSA
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 16:28:23

Código da operação:	00183227
Chave de segurança:	CZSNLC5K0YJQZ323

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019



INTECC - INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO
FONE: (19)97419-6486
 email: contato@intecc.com.br

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

FATURA DE LOCAÇÃO Nº **000441**

1ª VIA DESTINATÁRIO
 RUA DR. ULHOA CINTRA, 490, CENTRO
 MOGI MIRIM SP
 Inscrição CNPJ 27.340.880/0001-00
 Inscrição Estadual 456.195.956.119 Insc. Municipal: 32495
 Natureza da Operação: **LOCAÇÃO**
 Via de transporte:
 Data de Emissão: **2/3/2022**

USUARIO FINAL OU DESTINATARIO

Nome Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035
Município: SÃO JOSE DOS CAMPOS **Estado** SP **CEP** 12.228-000
Insc. CNPJ (MF) 09.268.215/0005-96 **Inscr. Estadual** ISENT0 **Inscri. Muni.**

Cond. Pagamento			PREÇOS	
Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO	Unitário	Total
	1	ITEM Locação de equipamentos de informática referente ao mês de fevereiro de 2022 para UPA PUTIM, referente ao Contrato de Gestão nº 333/19 firmado entre INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP	R\$ 6.500,00	R\$ 6.500,00

VALOR TOTAL R\$ **6.500,00**

OBSERVAÇÃO:
 DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO : BANCO 341 NOME DO BANCO ITAU AGÊNCIA 4522 C/C 42060-5

- ACEITE DO CLIENTE

Nº 000441

_____/_____/_____
 Data

 Carimbo/ Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 00000042060-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INTECC INTELIGENCIA EM TECNOLOGIA
CPF/CNPJ:	27.340.880/0001-00
Valor:	R\$ 6.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FAT 441 INTECC
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 16:29:23

Código da operação:	00183350
Chave de segurança:	VM12T37GGR357RFE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1070 / 00000038319-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	BIANCA CARRION
CPF/CNPJ:	266.027.218-28
Valor:	R\$ 1.896,01
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG BIANCA CARRION
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 16:30:07

Código da operação:	00183443
Chave de segurança:	1XC0PM5H7YQ15MG6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0391 / 00000005999-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CARLOS EDUARDO SANTIAGO DE PAIVA
CPF/CNPJ:	343.209.718-25
Valor:	R\$ 3.148,98
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CARLOS PAIVA
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 16:31:33

Código da operação:	00183624
Chave de segurança:	0A5HSP1GL57W9YZP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0225 / 00000000148-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GIULIANO MARTINS
CPF/CNPJ:	253.937.168-00
Valor:	R\$ 4.157,17
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GIULIANO MARTINS
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 16:33:12

Código da operação:	00183830
Chave de segurança:	SAHGV3CRR335GAP0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0225 / 00000399834-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LIDIA RAFAELA GREGORIO DA SILVA
CPF/CNPJ:	344.740.288-13
Valor:	R\$ 2.517,88
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LIDIA SILVA
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 16:34:44

Código da operação:	00184013
Chave de segurança:	KYT93TRM4KQ743M3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2858 / 00000400846-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ROSANGELA ALVES VEIGA
CPF/CNPJ:	183.797.408-07
Valor:	R\$ 1.889,80
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 16:37:30

Código da operação:	00184343
Chave de segurança:	9V388AUG2LYG22X6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 003 00004714-4	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0395 / 00000026480-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SUELLEN DA SILVA BATISTA
CPF/CNPJ:	224.637.368-95
Valor:	R\$ 3.358,56
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG SUELLEN BATISTA
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 16:38:54

Código da operação:	00184511
Chave de segurança:	GRX2TLZXE2HVG6CN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1960 / 00000144924-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	THAMIRES LAIS DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	456.473.958-13
Valor:	R\$ 1.606,19
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG THAMIRES OLIVEIRA
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 16:40:33

Código da operação:	00184702
Chave de segurança:	5KMGYJ08NV576LFC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00000123339-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ANDERSON PEREIRA TARIFA
CPF/CNPJ:	343.800.088-19
Valor:	R\$ 2.075,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ANDERSON TARIFA
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 16:42:31

Código da operação:	00184928
Chave de segurança:	AZZ6NFHLFZ1WHZ3L

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00031831116-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CARLA ALBINO DE MORAES
CPF/CNPJ:	112.353.917-01
Valor:	R\$ 4.067,86
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CARLA MORAES
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2022
Data / Hora da operação:	06/04/2022 16:43:53

Código da operação:	00185089
Chave de segurança:	RJQL7WRVMWJ4NC49

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 04/04/2022 - 16:25:54

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01				02-DDD/TELEFONE (0041)35034715
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 311.164,08	06-QTDE TRABALHADORES 109	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 09.268.215/0005-96	11-COMPETÊNCIA 03/2022	12-DATA DE VALIDADE 07/04/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 24.893,12	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 24.893,12
-------------------------------------------	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/04/2022

858000002480 931201792203 407663050807 926821500059

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 04/04/2022 - 16:25:54

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01				02-DDD/TELEFONE (0041)35034715
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 311.164,08	06-QTDE TRABALHADORES 109	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 09.268.215/0005-96	11-COMPETÊNCIA 03/2022	12-DATA DE VALIDADE 07/04/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 24.893,12	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 24.893,12
-------------------------------------------	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/04/2022

858000002480 931201792203 407663050807 926821500059

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**2ª Via - Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa****Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 / 003 / 00004714-4**Representação numérica do código de barras:**

858000002480 931201792203 407663050807 926821500059

CNPJ/CEI empresa: 09.268.215/0005-96**Cód. convênio:** 0179**Data de validade:** 07/04/2022**Competência:** 03/2022**Valor recolhido:** 24.893,12**Identificação da operação:** FGTS FOLHA**Data / hora:** 07/04/2022**Data de Débito:** 07/04/2022**Código da operação:** 00570787**Chave de segurança:** UW65AWQSW7T0GVUQ**Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



DIAGNÓSTICA CAMPINAS

Rua Domingos José Duarte, 52
Jardim Nova Europa - CEP 13040-096
Campinas - SP - (19)2513-3040

Documento Auxiliar
de Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº: 000.013.996

SÉRIE: 55

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0103 7757 5300 0167 5505 5000 0139 9610 0270 0004

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220053045485

13/01/2022 10:44:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL

244848656117

INSCRIÇÃO EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

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

03.775.753/0001-67

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ/CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

13/01/2022

ENDEREÇO

AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO

PUTIM

CEP

12228 - 000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

13/01/2022

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

(15) 3035-2779

UF

SP

IE

HORA DA SAÍDA

09:42:50

FATURA/DUPLICATAS

013996/001
10/02/2022
RS 1.772,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIB.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	454,31	1.772,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.772,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VL. UNIT.	VL. TOTAL	DESC.	VL. TOT. LIQ.	B. C. ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ICMS	IPI	VL. APX
000104	KIT COL.URINA 1FR+1TB PP 12 ML TPV EST. NJ - Lote:KE291221A Fab.:27/12/2021 Val.: 29/12/2023: 600,00;	39269040	0400	5102	KT	600,00	0,78	468,00	0,00	468,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	146,44
595	TUBO-CITRATO 1,8 ML NEOVACCUM - Lote:SC21V1802 Fab.:01/06/2021 Val.: 31/08/2022: 100,00;	90183999	0400	5102	UN	100,00	0,69	69,00	0,00	69,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,29
454087	TUBO-EDTA 2,0 ML VACUETTE - Lote:C2109347 Fab.:01/10/2021 Val.: 01/01/2023: 1.300,00;	90183999	0400	5102	UN	1300,00	0,45	585,00	0,00	585,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	138,12
454071	TUBO-GEL 3,5 ML VACUETTE - Lote:C211033B Fab.:30/09/2021 Val.: 31/12/2022: 1.000,00;	90183999	0400	5102	UN	1000,00	0,65	650,00	0,00	650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	153,46

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI. Permite o aproveitamento do crédito de icms no valor de R\$ 0,00. Correspondente a alíquota de 0,00 %, nos termos do art. 23 da LC 123 / 2006. Val Aprox R\$ 454,31 Fed 213,59 Est 240,72 Fonte IBPT/empresometro.com.br 5A16F8; CFOP 5102 = R\$1.772,00; Não há cobrança do Fundo Estadual de Combate à Pobreza e às Desigualdades Sociais.

RESERVADO AO FISCO

01.11.2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.09008 00458.530946 05842.950007 5 88920000177200

Beneficiário Diagnóstica Campinas Comércio Ltda. - CNPJ: 03.775.753/0001-67		Agência / Código Beneficiário 0940/58429-5	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00004585-3
Beneficiário Endereço					
Número do documento 0013996 1		CPF/CNPJ	Vencimento 10/02/2022		Valor documento R\$ 1.772,00
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa / Juros	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ: 09.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM - São José dos Campos/SP - CEP: 12228-000					

Instruções

Não protestar.
Devolver após 90 dias do vencimento.
Após 11/02/2022 cobrar juros de R\$ 3,48 por dia de atraso.
Após 11/02/2022 cobrar multa de R\$ 35,44.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

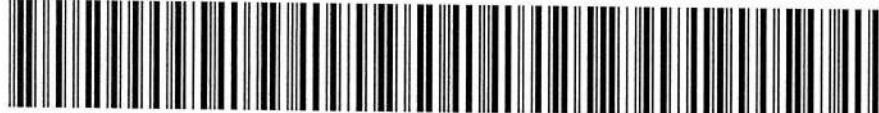
34191.09008 00458.530946 05842.950007 5 88920000177200

Local de pagamento Preferencialmente nas agências do Itaú.				Vencimento 10/02/2022	
Beneficiário Diagnóstica Campinas Comércio Ltda. - CNPJ: 03.775.753/0001-67				Agência / Código Beneficiário 0940/58429-5	
Endereço do Beneficiário				Nosso número 109/00004585-3	
Data do documento 13/01/2022	Nº documento 0013996 1	Espécie doc. DM	Aceite A	Data processamento 13/01/2022	(=) Valor documento R\$ 1.772,00
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(-) Desconto / Abatimentos
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Não protestar. Devolver após 90 dias do vencimento. Após 11/02/2022 cobrar juros de R\$ 3,48 por dia de atraso. Após 11/02/2022 cobrar multa de R\$ 35,44.					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ: 09.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM - São José dos Campos/SP - CEP: 12228-000					Cód. baixa

Sacador / Avalista

Diagnostica Campinas Comercial Ltda. CNPJ: 03.775.753/0001-67

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00004714-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 00458.530946 05842.950007 5 88920000177200
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DIAGNOSTICA CAMPINAS C LTDA ME
Nome/Razão Social:	DIAGNOSTICA CAMPINAS C LTDA ME
CPF/CNPJ:	03.775.753/0001-67
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE C
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	10/02/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	07/04/2022
Valor Nominal do Boletó:	1.772,00
Juros (R\$):	191,40
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	35,44
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.998,84
Valor Pago (R\$):	1.998,84
Identificação do Pagamento:	NF 13996 DIAG CAMPINAS

Data/hora da operação:	07/04/2022 16:35:51
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	097766804
Chave de segurança:	MMPG9KRTHRXP4A8F

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019



DIAGNÓSTICA CAMPINAS

Rua Domingos José Duarte, 52
Jardim Nova Europa - CEP 13040-096
Campinas - SP - (19)2513-3040

DANTE
Documento Auxiliar
de Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000.014.098
SÉRIE: 55
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0203 7757 5300 0167 5505 5000 0140 9812 6380 0006

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220182151512

09/02/2022 14:23:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL

244848656117

INSCRIÇÃO EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

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

03.775.753/0001-67

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ/CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

09/02/2022

ENDEREÇO

AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO

PUTIM

CEP

12228 - 000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

09/02/2022

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

(15) 3035-2779

UF

SP

IE

HORA DA SAÍDA

13:22:12

FATURA/DUPLICATAS

014098/001

09/03/2022

R\$ 1.391,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIB.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	355,38	1.391,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.391,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VL. UNIT.	VL. TOTAL	DESC.	VL. TOT. LIQ.	B. C. ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ICMS	IPI	VL. APX
000104	KIT COL.URINA 1FR+1TB PP 12 ML TPV EST. NJ - Lote:KE030122A Fab.:30/12/2021 Val.: 03/01/2024: 450,00;	39269040	0400	5102	KT	450,00	0,78	351,00	0,00	351,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	109,83
454087	TUBO-EDTA 2,0 ML VACUETTE - Lote:C211033R Fab.:31/10/2021 Val.: 31/01/2023: 500,00;	90183999	0400	5102	UN	500,00	0,52	260,00	0,00	260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	61,39
454071	TUBO-GEL 3,5 ML VACUETTE - Lote:C211233B Fab.:02/12/2021 Val.: 02/03/2023: 1.200,00;	90183999	0400	5102	UN	1200,00	0,65	780,00	0,00	780,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	184,16

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI. Permite o aproveitamento do crédito de icms no valor de R\$ 0,00. Correspondente a alíquota de 0,00 %, nos termos do art. 23 da LC 123 / 2006. Val Aprox R\$ 355,38 Fed 167,40 Est 187,98 Fonte IBPT/empresometro.com.br 5A16F8; CFOP 5102 = R\$1.391,00; Não há cobrança do Fundo Estadual de Combate à Pobreza e às Desigualdades Sociais.

RESERVADO AO FISCO

**Banco Itaú S.A. | 341-7 |****34191.09008 00469.010946 05842.950007 9 89190000139100**

Beneficiário Diagnóstica Campinas Comércio Ltda. - CNPJ: 03.775.753/0001-67		Agência / Código Beneficiário 0940/58429-5	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00004690-1
Beneficiário Endereço					
Número do documento 0014098 1		CPF/CNPJ	Vencimento 09/03/2022	Valor documento R\$ 1.391,00	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa / Juros	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ: 09.268.215/0005-96
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035
PUTIM - São José dos Campos/SP - CEP: 12228-000

Autenticação mecânica

Instruções

Não protestar.
 Devolver após 90 dias do vencimento.
 Após 10/03/2022 cobrar juros de R\$ 2,74 por dia de atraso.
 Após 10/03/2022 cobrar multa de R\$ 27,82.

Corte na linha pontilhada

**Banco Itaú S.A. | 341-7 |****34191.09008 00469.010946 05842.950007 9 89190000139100**

Local de pagamento Preferencialmente nas agências do Itaú.					Vencimento 09/03/2022
Beneficiário Diagnóstica Campinas Comércio Ltda. - CNPJ: 03.775.753/0001-67					Agência / Código Beneficiário 0940/58429-5
Endereço do Beneficiário					Nosso número 109/00004690-1
Data do documento 09/02/2022	Nº documento 0014098 1	Espécie doc. DM	Aceite A	Data processamento 09/02/2022	(=) Valor documento R\$ 1.391,00
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(-) Desconto / Abatimentos
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Não protestar. Devolver após 90 dias do vencimento. Após 10/03/2022 cobrar juros de R\$ 2,74 por dia de atraso. Após 10/03/2022 cobrar multa de R\$ 27,82.					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ: 09.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM - São José dos Campos/SP - CEP: 12228-000					Cód. baixa
Sacador / Avalista Diagnóstica Campinas Comercial Ltda. CNPJ: 03.775.753/0001-67					Autenticação mecânica - Ficha de Compensação





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00004714-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 00469.010946 05842.950007 9 89190000139100
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DIAGNOSTICA CAMPINAS C LTDA ME
Nome/Razão Social:	DIAGNOSTICA CAMPINAS C LTDA ME
CPF/CNPJ:	03.775.753/0001-67
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE C
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	09/03/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	07/04/2022
Valor Nominal do Boleto:	1.391,00
Juros (R\$):	76,72
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	27,82
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.495,54
Valor Pago (R\$):	1.495,54
Identificação do Pagamento:	NF 14098 DIAG CAMPINAS

Data/hora da operação:	07/04/2022 16:37:29
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	097768821
Chave de segurança:	Y4YL1QV6YP3UF4PP

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3310 / 00002006525-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARCELO DOS SANTOS CUNHA
CPF/CNPJ:	917.812.647-91
Valor:	R\$ 1.216,42
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARCELO CUNHA
Histórico:	

Data de débito:	07/04/2022
Data / Hora da operação:	07/04/2022 11:21:00

Código da operação:	00139510
Chave de segurança:	QMCSEA6A7Y5S6XQM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3197 / 00000048788-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JOYCE APARECIDA MOREIRA MIRANDA BUENO
CPF/CNPJ:	346.430.488-40
Valor:	R\$ 1.409,94
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JOYCE BUENO
Histórico:	

Data de débito:	07/04/2022
Data / Hora da operação:	07/04/2022 11:21:52

Código da operação:	00139709
Chave de segurança:	AX0194G9WAR61W9C

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 003 00004714-4	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0395 / 00000274826-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ANA ELISA ANTUNES GONCALVES GIMENES
CPF/CNPJ:	271.098.948-43
Valor:	R\$ 4.867,24
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ANA GIMENES
Histórico:	

Data de débito:	07/04/2022
Data / Hora da operação:	07/04/2022 11:23:03

Código da operação:	00139902
Chave de segurança:	CN6GQ25SHTUQ9EYW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 003 00004714-4	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3219 / 00001000945-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA CLEUSA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	182.973.628-09
Valor:	R\$ 1.618,07
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIA OLIVEIRA
Histórico:	

Data de débito:	07/04/2022
Data / Hora da operação:	07/04/2022 14:01:45

Código da operação:	00161496
Chave de segurança:	CGTNMF0SC3TRN83R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20220407u19841610000146

Número da Nota

00000286

Data e Hora de Emissão

07/04/2022 13:53:31

Código de Verificação

PGJJ-LYCS**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **19.841.610/0001-46**Inscrição Municipal: **4.940.469-5**Nome/Razão Social: **CLINICA PROVIDA SERVICOS MEDICOS LTDA**Endereço: **R INACIO MAMMANA 00727, SALA 04 - VILA VITORIO MAZZEI - CEP: 02409-060**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **AV João Rodolfo Castelli 1035 - Putim - CEP: 12228-000**Município: **São José dos Campos**UF: **SP**E-mail: **-----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Prestação de Serviços Médicos, referente ao Contrato de Gestão N° 333/2019 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao mês de Março/2022

ITAU UNIBANCO

AG: 0384

CC: 08188-1

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 150.004,20

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	2.250,06	1.500,04	1.500,12	975,02
Código do Serviço				
04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	150.004,20	2,00%	3.000,08	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-	-	-	R\$ 11.895,33 (7,93%)	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2022;

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0384 / 00000008188-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA PROVIDA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	19.841.610/0001-46
Valor:	R\$ 140.778,94
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 286 PROVIDA
Histórico:	

Data de débito:	07/04/2022
Data / Hora da operação:	07/04/2022 15:43:54

Código da operação:	00179277
Chave de segurança:	2HMMLSL6919M6XUR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

NF-e

000.012.888

SÉRIE 1

RECEBEMOS DE MANZATOS FARMA EIRELI EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
 EMISSÃO: 18/02/2022 VALOR TOTAL: 2.359,44 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AV JOAO RODOLFO
 CASTELLI, 1035, PUTIM, 12228-000-SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Manzatos Farma

MANZATOS FARMA EIRELI EPP

RUA SANTO ANTONIO, 1610 - CENTRO
 15130-075 MIRASSOL - SP
 FONE: (17) 3243-1641

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

000.012.888
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3522 0217 7565 7400 0197 5500 1000 0128 8811 0245

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

135220228489838 18/02/2022 16:18:58

CNPJ

17.756.574/0001-97

CNPJ/CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

18/02/22

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA

18/02/22

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

00:00:00

BAIRRO/DISTRITO
 PUTIM

UF

SP

FONE/FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

ENDERECO
 AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

MUNICIPIO
 SAO JOSE DOS CAMPOS

DUPL. VENCIMENTO VALOR
 12888/001 20/03/2022 2.359,44

BASE CALC ICMS 2.331,64

VALOR ICMS 353,78

BASE CALC ICMS ST 0,00

OUTRAS DESP 0,00

VALOR ICMS ST 0,00

VALOR APROX TRIB 669,02

TOTAL DOS PRODUTOS 0,00

TOTAL DA NOTA 669,02

VALOR FRETE 0,00

VALOR SEGURO 0,00

VALOR DESCONTO 0,00

BASE CALC ICMS 2.331,64

VALOR ICMS 353,78

BASE CALC ICMS ST 0,00

OUTRAS DESP 0,00

VALOR ICMS ST 0,00

VALOR APROX TRIB 669,02

TOTAL DOS PRODUTOS 0,00

TOTAL DA NOTA 669,02

TRANSPORTADOR
 VOL. TRANSPORT. 1

ESPECIE
 VOLUMES

MARCA
 DIVERSAS

NUMERAÇÃO
 SAO JOSE DO RIO PRETO

PESO BRUTO 7,950

PESO LIQUIDO

NONNE / RAZÃO SOCIAL
 BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA

ENDERECO
 AV MARIO ANDREAZZA, 401

MUNICIPIO
 SAO JOSE DO RIO PRETO

UF
 SP

CNPJ/CPF
 48.740.351/001

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 647.463.786-1

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	P	LOTE	VALIDADE	PMC	NCM	CST	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNIT.	VALOR BRUTO	DESC. (%)	VALOR LIQUIDO	BASE ICMS	ALIQ. ICMS	VALOR ICMS
4201	ARISCORTIEN 500MG S/D C/50 FRA Lote: 21090211 / Fabr.: 30/09/2021 / Val.: 30/09/2023	(+)	21090211	30/09/2023	0,00	30043210	000	5102	CX	3	372,50	1.117,50	0,00	1.117,50	1.117,50	18	201,15
1862	CIOPIDOGREL 75MG C/28 Lote: 2P6324 / Fabr.: 30/11/2021 / Val.: 30/11/2023	(+)	2P6324	30/11/2023	0,00	30049099	000	5102	CX	5	14,84	74,20	0,00	74,20	74,20	12	8,90
007	CLOR AMIODARONA 150MG/3ML AMP HPOLABOR Lote: AD-023/21 / Fabr.: 30/08/2021 / Val.: 30/07/2023	(+)	AD-023/21	30/07/2023	0,00	30049076	000	5102	AMP	10	3,47	34,70	0,00	34,70	34,70	12	4,16
5236	DIGAMIN B6 GTS 30 ML R HYPERA PP Lote: S15968 / Fabr.: 30/09/2021 / Val.: 30/08/2023	(-)	S15968	30/08/2023	0,00	30049039	000	5102	CX	5	18,70	93,50	0,00	93,50	93,50	18	16,83
050	FENITONINA SODICA 50MG/ML 5ML CI Lote: N. CONTROL FCI: 3C567709-8168-42AC-9340-4G60792FE41A	(+)	AY-02621	30/08/2023	0,00	30049065	000	5102	AMP	15	3,20	48,00	0,00	48,00	48,00	12	5,76

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONFORME DECRETO N. 58.985, DE 21 DE MARÇO DE 2013 ART. 62 RICMS REDUÇÃO BASE CALC RED

Nota fiscal referente ao pedido: 11715

Representante: 000009-NAYARA THAIS MARTIL

BANCO DO BRASIL AG 0111-2 C/C 72582-X

Valor aproximado dos tributos: R\$ 669,02 (28,36%). Fonte: IBPT

NF-e
000.012.888
SÉRIE 1

RECEBEMOS DE MANZATOS FARMA EIRELI EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 18/02/2022 VALOR TOTAL: 2.359,44 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AV JOAO RODOLFO
CASTELLI, 1035, PUTIM, I2228-000-SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



MANZATOS FARMA EIRELI EPP
RUA SANTO ANTONIO, 1610 - CENTRO
15130-075 MIRASSOL - SP
FONE: (17) 3243-1641

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
000.012.888
SÉRIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3522 0217 7565 7400 0197 5500 1000 0128 8811 0245

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL 451.051.859.116 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135220228489838 18/02/2022 16:18:58

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	P	LOTE	VALIDADE	PMC	NCM	CST	CFOP	UND.	QTD	VALOR UNIT.	TOTAL BRUTO	DESC. (%)	TOTAL LÍQUIDO	BASE ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR ICMS
050	Lot: AY-027/21 / Fabr.: 30/09/2021 / Val.: 30/08/2023 FENITONINA SODICA 50MG/MIL 5ML C1 *N. CONTROLE FCI: 4C7E5C01-8BED-42DF-9EDA-3D619A2BDC90 *N. CONTROLE FCI: 4C7E5C01-8BED-42DF-9EDA-3D619A2BDC90	(+)	AY-027/21	30/08/2023	0,00	30049065	000	5102	AMP	50	3,20	160,00	0,00	160,00	160,00	12	19,20
3890	Lot: 20121032 / Fabr.: 30/12/2020 / Val.: 30/12/2022 HIDROCORTISONA 100MG C/50 *N. CONTROLE FCI: 0CA1473C-FCE5-45E7-A0AD-C0CBEF7E7AB6B *N. CONTROLE FCI: 0CA1473C-FCE5-45E7-A0AD-C0CBEF7E7AB6B	(+)	20121032	30/12/2022	0,00	30043210	000	5102	CX	1	164,00	164,00	0,00	164,00	164,00	12	19,68
3046	Lot: AZ-009/21 / Fabr.: 30/05/2021 / Val.: 30/04/2023 MOREFINA 10MG INJ CX C/ 100 AMP 1ML (A1) *N. CONTROLE FCI: EFE58194-C32F-47B9-A195-215575623054 *N. CONTROLE FCI: EFE58194-C32F-47B9-A195-215575623054		AZ-009/21	30/04/2023	0,00	30049099	000	5102	CX	1	512,00	512,00	0,00	512,00	512,00	12	61,44
407	Lot: AV-005/21 / Fabr.: 30/05/2021 / Val.: 30/04/2023 TERBUTALINA 0,5MG/MIL 1ML *N. CONTROLE FCI: 2845138E-E333-4ADC-ADBC-FB2611691 *N. CONTROLE FCI: 2845138E-E333-4ADC-ADBC-FB2611691	(+)	AV-005/21	30/04/2023	0,00	30049039	000	5102	AMP	5	2,11	10,55	0,00	10,55	10,55	12	1,27
407	Lot: AV-006/21 / Fabr.: 30/05/2021 / Val.: 30/04/2023 TERBUTALINA 0,5MG/MIL 1ML *N. CONTROLE FCI: 2845138E-E333-4ADC-ADBC-FB2611691 *N. CONTROLE FCI: 2845138E-E333-4ADC-ADBC-FB2611691	(+)	AV-006/21	30/04/2023	0,00	30049039	000	5102	AMP	45	2,11	94,95	0,00	94,95	94,95	12	11,35
5004	Lot: 21060181 / Fabr.: 30/06/2021 / Val.: 30/06/2023 DERMAEX OLEO CICATR CURATIVO 100ML *N. CONTROLE FCI: 21060181 / Fabr.: 30/06/2021 / Val.: 30/06/2023		21060181	30/06/2023	0,00	15121919	020	5102	FRS	12	4,17	50,04	0,00	50,04	50,04	18	4,00

DADOS DOS PRODUTOS /SERVIÇOS

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0111 / 00000072582-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MANZATOS FARMA EIRELI
CPF/CNPJ:	17.756.574/0001-97
Valor:	R\$ 2.359,44
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 12888 MANZATOS
Histórico:	

Data de débito:	07/04/2022
Data / Hora da operação:	07/04/2022 16:26:07

Código da operação:	00186938
Chave de segurança:	XULYJ8YZM7J16VX7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

NF-e

000.012.896

SÉRIE 1

RECEBEMOS DE MANZATOS FARMA EIRELI EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 22/02/2022 VALOR TOTAL: 10.169,50 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AV. JOAO RODOLFO
CASTELLI, 1035, PUTIM, 12228-000-SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



MANZATOS FARMA EIRELI EPP
RUA SANTO ANTONIO, 1610 - CENTRO
15130-075 MIRASSOL - SP
FONE: (17) 3243-1641

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

000.012.896
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3522 0217 7565 7400 0197 5500 1000 0128 9611 0245 6

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
13522024045279 22/02/2022 16:16:51

CNPJ 17.756.574/0001-97

CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96 DATA DA EMISSÃO 22/02/2022

CEP 12228-000 DATA DA SAÍDA 22/02/2022

INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 00:00:04

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS
INSCRIÇÃO ESTADUAL 451.051.859.116
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:

DESTINATÁRIO
NOME / RAZÃO SOCIAL
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
ENDEREÇO
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035
MUNICÍPIO
SAO JOSE DOS CAMPOS
DUBL.
12896/001 24/03/2022 10.169,50

FATURA / DUPLICATA
VALOR
12896/001 24/03/2022 10.169,50

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
10.169,50	1.823,79	0,00	0,00	1
VALOR PRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	VALOR IPT 0,00	TOTAL DA NOTA 1
VALOR PNETO 0,00	VALOR DESP 0,00	PRETE POR CONTA 0-Remetente	PLACA DO VEICULO	TOTAL DA NOTA 1
MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO				CNPJ / CPF 48.740.351/001
MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO				INSCRIÇÃO ESTADUAL 647.463.786

TRANSPORTADOR VOL. TRANSPORT.	ESPECIE VOLUMES	MARCA DIVERSAS	QUANTIDADE	NUMERAÇÃO	RESO BRUTO	RESO LIQUIDO
2					32,400	

CODIGO PRODUTO	DESCRICAÇÃO DO PRODUTO	P	LOTE	VALIDADE	PMC	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTTDE	VALOR UNIT	TOTAL BRUTO	DESC (%)	TOTAL LIQUIDO	BASE ICMS	ALIQ. ICMS	VALOR ICMS
3151	ANDROCORTIL (HIDROCORTISONA) 500MG C/50AMP	(+)	25961452	30/11/2023	0,00	30043933	000	5102	CX	27	372,50	10.057,50	0,00	10.057,50	10.057,50	18	1.810,3
050	FENITOINA SODICA 50MG/ML 5ML C1	(+)	AY-020/21	30/07/2023	0,00	30049065	000	5102	AMP	35	3,20	112,00	0,00	112,00	112,00	12	13,4
Lote: 25961452 / Fabr.: 30/11/2021 / Val.: 30/11/2023		Lote: AY-020/21 / Fabr.: 30/08/2021 / Val.: 30/07/2023															

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RESERVADO AO RISCO

*LOCAL DE ENTREGA: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM - 12228-000 SAO JOSE DOS CAMPOS-SP - CNPJ: 09.268.215/0005-96

Nota fiscal refere-se ao pedido: 12253

Representante: 000009-NAYARA THAIS MARTIL

BANCO DO BRASIL AG 0111-2 C/C 72582-X

Valor aproximado dos tributos: R\$ 29,96 (0,29%). Fonte: IBPT

N.EMPENHO: OC 20220201005

Powered by Ra&SD - www.raesystems.com.br

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

FAVOR CONFERIR AS MERCADORIAS I
ATO DO RECEBIMENTO NÃO ACEITAM
DEVOLUÇÕES POSTERIORES A 72 HOR



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0111 / 00000072582-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MANZATOS FARMA EIRELI
CPF/CNPJ:	17.756.574/0001-97
Valor:	R\$ 10.169,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 12896 MANZATOS
Histórico:	

Data de débito:	07/04/2022
Data / Hora da operação:	07/04/2022 16:27:45

Código da operação:	00187203
Chave de segurança:	JR4ZGH53Q6LR942S

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

RECEBEMOS DE ANBIOTON IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000160957 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do emitente ANBIOTON IMPORTADORA LT DA AV. AMANCIO GAIOLLI, 426 Complemento: GALPAO 2 - MODULO 2 AGUA CHATA Cep:07251-250 GUARULHOS/SP Fone: 551143729982	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000160957 SÉRIE 1 FOLHA 01/03	
	CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3522 0311 2608 4600 0187 5500 1000 1609 5712 9911 3599	
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220307652241 08/03/2022 18:44:27
--------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------

INSCRIÇÃO ESTADUAL 336905878113	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 11.260.846/0001-87
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DE EMISSÃO 08/03/2022
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1135		BAIRRO/DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX 1532331373	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA		HORA ENTRADA/SAÍDA 18:39:00	

001									
07/04/2022									
4.913,12									

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 4.913,12	VALOR DO ICMS 851,52	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.913,12	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 4.913,12

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSP. E ENTREGAS RAPIDAS LTDA		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 06.321.409/0001-96
ENDEREÇO RUA JUA, 70		MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 148923420116		
QUANTIDADE 6	ESPECIE CAIXA(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 19,692	PESO LIQUIDO 19,692	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0437.1010000015	ACIDO TRANEXAMICO 50 MG /ML SOL INJ IV CX C/ 5 AMP 5 ML- ZYDUS TRANSAM IN Lote - 1021.014 / Valid .- 30/10/2023	30039099	500	5102	CX	10,0000	23,1400	231,40	231,40	41,65	0,00	18,00%	0,00%
0815.0220194	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS VIT. A,E OLEO 100ML - NUTRIEX DERMAEX Lote - 75712111 / Valid .- 30/11/2023	15121919	000	5102	CX	10,0000	3,6800	36,80	36,80	6,63	0,00	18,00%	0,00%
0087.10982	CARVEDILOL 25MG CX C/30 CP - EMS - GENERICO Lote - 2G3563 / Valid. - 30/03/2023	30049069	500	5102	CX	1,0000	6,3000	6,30	6,30	0,75	0,00	12,00%	0,00%
0916.02010232	DIAZEPAM (B1) 10MG CX C /30 CP- PHARLAB GENERICO Lote - 21001430 / Valid	30049064	000	5102	CX	10,0000	3,3000	33,00	33,00	3,96	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 174488	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135220307652241 ORDEM DE COMPRA: 2022301005 PEDIDO INTERNO: 157397 DADOS BANCARIOS: BANCO ITAU AG: 0554 C/C: 56490-6 HORARIO DE ENTREGA: COMERCIAL PRODUTOS GENERICOS - ALIQ. ICMS 12% - LEI 16.005, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2015 MEDICAMENTO PERTENCENTE A PORTARIA 344/98 LISTA A1	RESERVADO AO FISCO
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------

**Identificação do emitente****ANBIOTON IMPORTADORA LT DA**

AV. AMANCIO GAIOLLI, 426
 Complemento: GALPAO 2 - MODULO 2
 AGUA CHATA Cep:07251-250
 GUARULHOS/SP
 Fone: 551143729982

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 000160957
SÉRIE 1
FOLHA 02/03

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E****3522 0311 2608 4600 0187 5500 1000 1609 5712 9911 3599**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220307652241 08/03/2022 18:44:27
---------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------

INSCRIÇÃO ESTADUAL 336905878113	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 11.260.846/0001-87
-------------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0036.1086390	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA CLOR (25MG/ML+5MG/ML) CX C/1 FR20ML - CIFA RMA NAUSILON B6 Lote - 3NB43 / Valid. - 30/04/2023	30049039	000	5102	CX	5,0000	1,9040	9,52	9,52	1,72	0,00	18,00%	0,00%
0020.7060039	DIPIRONA MONOIDRATADA 500 MG/ML SOL ORAL CX C/100 FR 10ML - FARMACE - GENERICO Lote - DS21J335 / Valid. - 30/10/2023	30039099	000	5102	CX	2,0000	150,0000	300,00	300,00	36,00	0,00	12,00%	0,00%
0085.411822	ENOXAPARINA SODICA 40MG SOL INJ CX C/6 SER 0,4ML + SIST SEGURA - EUROFARMA VERSA Lote - 768662 / Valid. - 30/12/2023	30049099	000	5102	CX	5,0000	138,9000	694,50	694,50	125,01	0,00	18,00%	0,00%
0224.1002365	FENTANILA CITRATO (A1) 50MCG/ML CX C/25 AMP 10ML - UNIAO QUIMICA UNIFENTAL Lote - 2126743 / Valid. - 31/07/2023	30049069	500	5102	CX	2,0000	170,8500	341,70	341,70	61,50	0,00	18,00%	0,00%
0217.2596	HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF CX C/50 - TEUTO - ANDROCORTIL Lote - 25961455 / Valid. - 30/11/2023	30043933	000	5102	CX	8,0000	240,0000	1.920,00	1.920,00	345,60	0,00	18,00%	0,00%
1212.RV000035	INSULINA HUMANA NPH 100 UI/ML SUS INJ CX C/1 FA 10ML - BIOMM WOSULIN-N Lote - DW10101 / Valid. - 31/01/2023	30043100	200	5102	CX	2,0000	18,1400	36,28	36,28	6,53	0,00	18,00%	0,00%
1212.RV000037	INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/ML SOL INJ CX C/1 FA 10ML - BIOMM WOSULIN R Lote - DW10625 / Valid. - 31/07/2023	30043100	200	5102	CX	5,0000	18,1400	90,70	90,70	16,33	0,00	18,00%	0,00%
0087.55003	ISOSSORBIDA DINITRATO 5MG CX C/30 CP - EMS ISO RDIL SL Lote - 2M2200 / Valid. - 30/09/2023	30049099	500	5102	CX	1,0000	7,1400	7,14	7,14	1,28	0,00	18,00%	0,00%
0916.02010201	LIDOCAINA CLORIDRATO 20MG/G GEL TOP CX C/100 BIS 30G - PHARLAB LABCAINA Lote - 21000351 / Valid. - 31/01/2023	30049043	000	5102	CX	1,0000	216,0000	216,00	216,00	38,88	0,00	18,00%	0,00%
0061.PA8911	METILPREDNISOLONA SUCCINATO SOD 125MG PO SOL I NJ IM/IV CX C/25 FA + DIL 2ML - BLAU GENERICO Lote - 21081093 / Valid. - 30/08/2023	30049099	500	5102	CX	1,0000	208,0000	208,00	208,00	24,96	0,00	12,00%	0,00%

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**Identificação do emitente****ANBIOTON IMPORTADORA LT DA**

AV. AMANCIO GAIOLLI, 426
 Complemento: GALPAO 2 - MODULO 2
 AGUA CHATA Cep:07251-250
 GUARULHOS/SP
 Fone: 551143729982

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
 N. 000160957
 SÉRIE 1
 FOLHA 03/03

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E****3522 0311 2608 4600 0187 5500 1000 1609 5712 9911 3599**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220307652241 08/03/2022 18:44:27
---------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------

INSCRIÇÃO ESTADUAL 336905878113	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 11.260.846/0001-87
-------------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0058.40000139	METOCLOPRAMINA 5MG/ML S OL INJ IM/IV CX C/240 A MP 2ML - ISOFARMA NOPRO SIL Lote - 1120301 / Valid. - 18/12/2023	30049041	000	5102	CX	3,0000	157,2000	471,60	471,60	84,89	0,00	18,00%	0,00%
0754.490022	MORFINA SULFATO (A1) 10 MG/ML SOL INJ CX X/50 A MP X 1ML - CRISTALIA DI MORF Lote - 21120249 / Valid . - 30/12/2023	30044990	500	5102	CX	1,0000	188,0000	188,00	188,00	33,84	0,00	18,00%	0,00%
0224.1000341	MUCOPOLISSACARIDEO POLI SSULFATO 5MG/G GEL CX C /1 BISN 40G -UNIAO QUIM ICA TOPCOID GEL Lote - 2146796 / Valid. - 31/12/2024	30049099	000	5102	CX	2,0000	9,4200	18,84	18,84	3,39	0,00	18,00%	0,00%
0916.0201218	OMEPRAZOL 20MG CX C/ 84 0 CAP (15 FR5 C/ 56 CA P) - PHARLAB ELPRAZOL Lote - 21005675 / Valid . - 30/09/2023	30049069	000	5102	CX	1,0000	95,7600	95,76	95,76	17,24	0,00	18,00%	0,00%
0682.0049	RETINOL+COLECALCIFEROL+ OXIDO DE ZINCO(1000UI/G +400UI/G+100MGG) CX COM 1 BIS 45G NATIGLOS NAT IVITA Lote - 211092 / Valid. - 01/12/2023	30045040	000	5102	CX	2,0000	3,7900	7,58	7,58	1,36	0,00	18,00%	0,00%

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0554 / 00000056490-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA
CPF/CNPJ:	11.260.846/0001-87
Valor:	R\$ 4.913,12
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 160957 ANBIOTON
Histórico:	

Data de débito:	07/04/2022
Data / Hora da operação:	07/04/2022 16:39:55

Código da operação:	00189371
Chave de segurança:	CMPVQLLS4FXP0N6Z



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
 MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA Av Jose Antonio Filho, 951 Conj 101 - Humaita - CEP:90250-180 - Porto Alegre - RS TEL: (51)3024-4144		0 - ENTRADA 1 - SAIDA 1 Nº 000010260 fl. 1 / 2 SÉRIE 001		CHAVE DE ACESSO 4322 0226 6274 6100 0182 5500 1000 0102 6010 0020 5205	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		INScrição ESTADUAL 0963737333		INScrição ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 26.627.461/0001-82	
INScrição ESTADUAL 0963737333		INScrição ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 26.627.461/0001-82	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96		DATA DA EMISSÃO 07/02/2022	
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (588)			BAIRRO / DISTRITO PUTIM		CEP 12228-000	
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035			MUNICIPIO SAO JOSE DOS CAMPOS		DATA SAÍDA / ENTRADA 07/02/2022	
MUNICIPIO SAO JOSE DOS CAMPOS			FONE / FAX (41)2118-6949		UF SP	
INScrição ESTADUAL 0963737333			INScrição ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		HORA DA SAÍDA	

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	07/03/2022	29.250,14									



BASE DE CÁLCULO DO ICMS 29.250,13		VALOR DO ICMS 3.448,57		BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00		VALOR DO ICMS SUBST. 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 29.250,14	
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 29.250,14	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL TROCA TRANSPORTES EIRELI		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		UF		CNPJ / CPF 00.193.687/0001-29	
ENDEREÇO AV WILLY EUGENIO FLECK		MUNICIPIO PORTO ALEGRE		UF RS		INScrição ESTADUAL 0962442631							
QUANTIDADE 1		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LIQUIDO			
								1,000					

CÓDIGO DO PRODUTO / SERVIÇOS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CEP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS - IPI
1049	RINGER C.A LACTATO 500ML * C/25 EUROFARMA - C.P. ANVISA 1031100890313 - - LOTE: 789734 - QTD: 50,00 - FAB: 19/01/2022 - VAL: 31/12/2023 -	30049099	000	6108	UNID	50,00	7,760000	0,00	388,00	388,00	46,56	0,00	12,00 0,00
1071	ESCOPLAMINA 20MG 1ML C/100 (HIOSCINA) FARMACE - C.P. ANVISA 1106500430011 - - LOTE: HS200032 - QTD: 700,00 - FAB: 01/01/2018 - VAL: 31/07/2022 -	30039099	000	6108	UNID	700,00	1,220000	0,00	854,00	854,00	102,48	0,00	12,00 0,00
1322	LORATADINA 10MG C/12 * (LORASLIV) VITAMEDIC - C.P. ANVISA 1039201260019 - - LOTE: 063896 - QTD: 120,00 - FAB: 08/09/2021 - VAL: 30/09/2023 -	30049099	000	6108	UNID	120,00	0,810000	0,00	97,20	97,20	11,66	0,00	12,00 0,00
1333	CEFTRIAXONA 1GR IV S/DIL (GEN) * C/100 BLAU - C.P. ANVISA 1163701360127 - - LOTE: 21101647 - QTD: 100,00 - FAB: 12/11/2021 - VAL: 31/10/2023 -	30042099	500	6108	UNID	100,00	44,630000	0,00	4.453,00	4.453,00	534,36	0,00	12,00 0,00
2005	BROMEXINA 120ML AD (GEN) GLOBO * - C.P. ANVISA 1053501410046 - - LOTE: 150-033/21 - QTD: 22,00 - FAB: 13/08/2021 - VAL: 31/08/2023 -	30039049	000	6108	UNID	22,00	12,950000	0,00	284,90	284,90	34,19	0,00	12,00 0,00
2595	FLUMAZENIL 0,5MG/5ML C/5 (GEN) * HIPOLABOR - A - C.P. ANVISA 1134301950018 - - LOTE: BF-003/21 - QTD: 70,00 - FAB: 18/05/2021 - VAL: 31/10/2022 -	30049099	000	6108	UNID	70,00	140,760000	0,00	9.852,50	9.852,50	1.182,30	0,00	12,00 0,00
2605	REIDRATANTE ORAL PO 27,9 GR C/4 ** (HIDRAPLUS/HIDRAPLEX) NATULAB - LOTE: 0008717 - QTD: 12,00 - FAB: 01/10/2021 - VAL: 31/10/2023 -	30039039	500	6108	UNID	12,00	6,900000	0,00	82,80	82,80	9,94	0,00	12,00 0,00
2741	BENZILPENICILINA * 5.000.000 UI "IV/IM" C/50 (AUCILINA) BLAU/ARISTON - C.P. ANVISA 1163701080027 - - LOTE: 21110894 - QTD: 50,00 - FAB: 16/12/2021 - VAL: 30/11/2024 -	30041014	500	6108	UNID	50,00	8,310000	0,00	415,50	415,50	49,86	0,00	12,00 0,00
2813	PROPRANOLOL 40MG C/30 * (POLOL) GEOLAB - C.P. ANVISA 1542300170011 - - LOTE: 2106270 - QTD: 30,00 - FAB: 07/05/2021 - VAL: 31/05/2023 -	30049036	000	6108	UNID	30,00	0,210000	0,00	6,30	6,30	0,76	0,00	12,00 0,00
343	COMPLEXO B 2ML IM/IV C/100 (HYPLEX-B) HYPOFARMA * - C.P. ANVISA 1038700290012 - - LOTE: 21111599 - QTD: 700,00 - FAB: 30/11/2021 - VAL: 30/11/2023 -	30039019	000	6108	UNID	700,00	0,850000	0,00	595,00	595,00	71,40	0,00	12,00 0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
ICMs da UF de Destino: R\$ 1.816,47	
CONFIRA O MATERIAL NO ATO DA ENTREGA E NA PRESENÇA DO TRANS	
NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES.	
ORDEM DE COMPRA Nº 20220201005 - UPA PUTIM	
(Vendedor: JUNINHO MARCO A P S FILHO)	

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <div style="text-align: center;">  MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA Av Jose Alvaro Filho, 951 Conj 101 - Humaita - CEP:90250-180 - Porto Alegre - RS TEL: (51)3024-4144 </div>	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N° 000010260 fl. 2 / 2 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 4322 0226 6274 6100 0182 5500 1000 0102 6010 0020 5205 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 143220027171652 07/02/2022 16:40:59
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNEI / CPF 0963737333 26.627.461/0001-82

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SR	CST	CEP	UNID	QDANT	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALICOTAS ICMS IPI
3699	AC*) ASCORBICO 100MG/ML 5ML C/100 (VITAMANTISA) SANTISA * - C.P. ANVISA 1018600310017 - - LOTE: 21506921 - QTD: 1.500,00 - FAB: 01/11/2021 - VAL: 30/11/2023 -	30039019	000	6108	UNID	1.600,00	0,780000	0,00	1.248,00	1.248,00	149,76	0,00	12,00 0,00
374	SALE* TAMOL 100MCG SPRAY 200 DOSES (AERODINI) TEUTO * - C.P. ANVISA 1037000960033 - - LOTE: 07641745 - QTD: 12,00 - FAB: 05/05/2019 - VAL: 31/05/2023 -	30049039	300	6108	UNID	12,00	30,730000	0,00	368,76	368,76	14,75	0,00	4,00 0,00
374	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY 200 DOSES (AERODINI) TEUTO * - C.P. ANVISA 1037000960033 - - LOTE: 07641757 - QTD: 13,00 - FAB: 03/05/2021 - VAL: 31/05/2023 -	30049039	300	6108	UNID	13,00	30,730000	0,00	399,49	399,49	15,98	0,00	4,00 0,00
3805	CAPTOPRIL 50MG C/30 (CAPOX) GEOLAB * - C.P. ANVISA 1542300010136 - - LOTE: 2113928 - QTD: 210,00 - FAB: 07/10/2021 - VAL: 31/10/2023 -	30049058	000	6108	UNID	210,00	0,490000	0,00	102,90	102,90	12,35	0,00	12,00 0,00
429	TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML CX C/50 GREEN PHARMA * - C.P. ANVISA 1201901420022 - - LOTE: 520 - QTD: 50,00 - FAB: 01/11/2020 - VAL: 30/11/2022 -	30049039	000	6108	UNID	50,00	2,694100	0,00	134,71	134,71	18,16	0,00	12,00 0,00
429	TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML CX C/50 GREEN PHARMA * - C.P. ANVISA 1201901420022 - - LOTE: 000420 - QTD: 350,00 - FAB: 10/11/2020 - VAL: 30/11/2022 -	30049039	000	6108	UNID	350,00	2,694100	0,00	942,94	942,93	113,15	0,00	12,00 0,00
4411	BROMOPRIDA (G) GTS * 20ML 4MG TEUTO - C.P. ANVISA 1037006620013 - - LOTE: 2029046 - QTD: 5,00 - FAB: 30/09/2021 - VAL: 30/09/2023 -	30049049	000	6108	UNID	5,00	16,660000	0,00	83,30	83,30	10,00	0,00	12,00 0,00
4620	BROMEXIN- 120ML INF (GEN) GLOBO * - C.P. ANVISA 1053501410011 - - LOTE: 114-004/21 - QTD: 50,00 - FAB: 16/08/2021 - VAL: 31/08/2023 -	30039049	000	6108	UNID	50,00	10,890000	0,00	534,50	534,50	64,14	0,00	12,00 0,00
5	IVERMECTINA 6MG (GEN) C/4 VITAMEDIC * - LOTE: 054866 - QTD: 92,00 - FAB: 01/06/2020 - VAL: 30/06/2022 -	30049059	000	6108	UNID	92,00	5,420000	0,00	498,64	498,64	59,84	0,00	12,00 0,00
5	IVERMECTINA 6MG (GEN) C/4 VITAMEDIC * - LOTE: 054908 - QTD: 1.320,00 - FAB: 08/06/2020 - VAL: 30/06/2022 -	30049059	000	6108	UNID	1.320,00	5,420000	0,00	7.154,40	7.154,40	858,53	0,00	12,00 0,00
548	ISOSSORBIDA (DINITRATO) 10 MG C/30 CP ISORDIL EMS * - C.P. ANVISA 1356900150025 - - LOTE: 2H0279 - QTD: 30,00 - FAB: 24/04/2021 - VAL: 30/04/2023 -	30049059	500	6108	UNID	30,00	0,260000	0,00	7,80	7,80	0,94	0,00	12,00 0,00
563	PREDNISONA 3MG/ML 60ML (GEN) BIOSINTETICA * - C.P. ANVISA 1121303950034 - - LOTE: 2113837 - QTD: 50,00 - FAB: 02/12/2021 - VAL: 31/12/2023 -	30043290	500	6108	UNID	50,00	14,910000	0,00	745,50	745,50	89,46	0,00	12,00 0,00



CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000.010.260	MÊS / ANO DA EMISSÃO 02/22	
CHAVE DE ACESSO 4322 0226 6274 6100 0182 5500 1000 0102 6010 0020 5205				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO 43	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA / HORA DO EVENTO 08/02/2022 10:16:06	
EVENTO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 143220027740897	DATA / HORA DO REGISTRO 08/02/2022 10:16:06

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		CNPJ / CPF 26.627.461/0001-82	
ENDEREÇO Av Jose Aloisio Filho, 951 Conj 101	BAIRRO / DISTRITO Humaita	CEP 90250-180	
MUNICÍPIO Porto Alegre	FONE / FAX (51)3024-4144	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0963737333

DESTINAT. RIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (588)		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035	BAIRRO / DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE / FAX (41)2118-6949	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:
I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao
II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario
III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÃO

A QUANTIDADE DE VOLUMES CORRETA E : 14

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	041 - BANCO ESTADO RIO GRANDE SUL S.A. - 92702067
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0070 / 00060945440-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
CPF/CNPJ:	26.627.461/0001-82
Valor:	R\$ 29.250,14
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 10260 MEDPROX
Histórico:	

Data de débito:	07/04/2022
Data / Hora da operação:	07/04/2022 16:42:32

Código da operação:	00189730
Chave de segurança:	MT5EZCMYG69MXF8L



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA Av Jose Aloisio Filho, 951 Conj 101 - Humaita - CEP:90250-180 - Porto Alegre - RS TEL: (51)3024-4144		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000010269 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 4322 0226 6274 6100 0182 5500 1000 0102 6910 0020 5383 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143220028336463 08/02/2022 18:04:45		CNPJ / CPF 26.627.461/0001-82	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0963737333		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.			

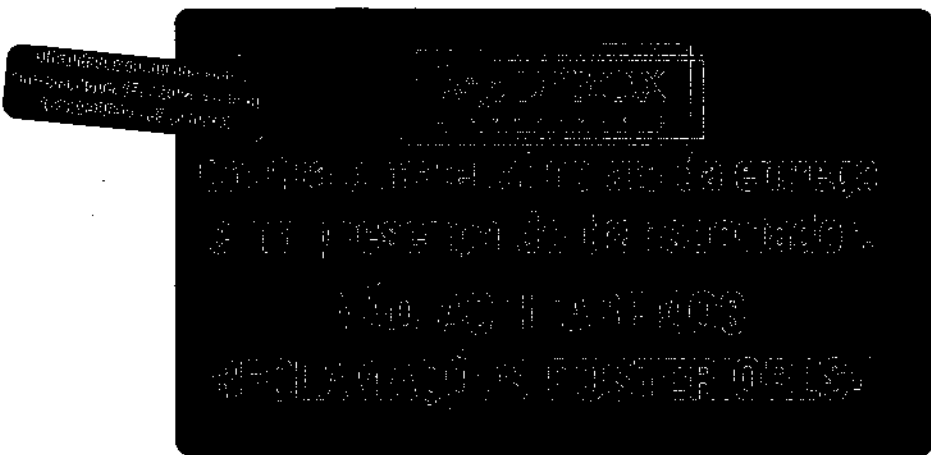
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (588)				CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96		DATA DA EMISSÃO 08/02/2022	
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035			BAIRRO / DISTRITO PUTIM		CEP 12228-000		DATA SAÍDA / ENTRADA 08/02/2022
MUNICÍPIO SÃO JOSE DOS CAMPOS		FONE / FAX (41)2118-6949		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	09/02/2022	32.964,80									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 32.964,80		VALOR DO ICMS 3.955,78		BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00		VALOR DO ICMS SUBST. 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 32.964,80	
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 32.964,80	

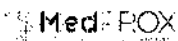
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL TROCA TRANSPORTES EIRELI						FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		UF RS		CNPJ / CPF 00.193.687/0001-29	
ENDEREÇO AV WILLY EUGENIO FLECK						MUNICÍPIO PORTO ALEGRE						UF RS		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0962442631	
QUANTIDADE 1		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO 1,000					

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	QST	CPQF	UNID.	QNTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
1333	CEFTRIAXONA 1GR IV S/DIL (GEN) * C/100 BLAU - C.P. ANVISA 1163701360127 - - LOTE: 21101647 - QTD: 400,00 - FAB: 12/11/2021 - VAL: 31/10/2023 -	30042059	500	6108	UNID	400,00	44,530000	0,00	17.812,00	17.812,00	2.137,44	0,00	12,00	0,00
4508	ONDANSETRONA 2MG/ML 4ML CX C/100 (GEN) HALEX STAR * - C.P. ANVISA 1031101360067 - - LOTE: 148317 - QTD: 200,00 - FAB: 01/10/2021 - VAL: 31/08/2023 -	30039079	000	6108	UNID	200,00	65,000000	0,00	13.000,00	13.000,00	1.560,00	0,00	12,00	0,00
76	DIPIRONA 1G/2ML C/120 * (GEN) TEUTO - C.P. ANVISA 1037004700052 - - LOTE: 26584484 - QTD: 2.760,00 - FAB: 01/12/2021 - VAL: 31/12/2023 -	30049089	000	6108	UNID	2.760,00	0,780000	0,00	2.152,80	2.152,80	258,34	0,00	12,00	0,00



21.02.22
lançamento OK


DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS da UF de Destino: R\$ 1.977,89 CONFIRA O MATERIAL NO ATO DA ENTREGA E NA PRESENÇA DO TRANSPORTADOR NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. OC 20220201005 - UPA PUTIM (Vendedor: JUNINHO MARCO A P S FILHO)		RESERVADO AO FISCO	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------	--



CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000.010.269	MÊS / ANO DA EMISSÃO 02/22	
CHAVE DE ACESSO 4322 0226 6274 6100 0182 5500 1000 0102 6910 0020 5383				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

CIDADADE 43	EMISSOR PRODUÇÃO	DATA / HORA DO EVENTO 21/02/2022 18:15:50	
EVENTO 10110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 2	VERSÃO DO EVENTO 1
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 143220038155797	DATA / HORA DO REGISTRO 21/02/2022 18:15:50

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		CNPJ / CPF 26.627.461/0001-82	
ENDEREÇO AV Jose Alcides Filho, 951 Conj 101		BAIRRO / DISTRITO Humaita	CEP 90250-180
MUNICÍPIO Porto Alegre	FONE / FAX (51)3024-4144	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0963737333

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (588)		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035		BAIRRO / DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE / FAX (41)2118-6949	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

- I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação
- II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário
- III - a data de emissão ou de saída.

CORREÇÃO

A QUANTIDADE DE VOLUMES CORRETA É : 3|A DATA CORRETA DE VENCIMENTO É 08/03/2022.

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	041 - BANCO ESTADO RIO GRANDE SUL S.A. - 92702067
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0070 / 00060945440-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
CPF/CNPJ:	26.627.461/0001-82
Valor:	R\$ 32.964,80
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 10296 MEDPROX
Histórico:	

Data de débito:	07/04/2022
Data / Hora da operação:	07/04/2022 16:43:53

Código da operação:	00189950
Chave de segurança:	MGWSEG85AH48VV37



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
 MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA Av Jose Aloisio Filho, 951 Conj 101 - Humaita - CEP:90250-180 - Porto Alegre - RS TEL: (51)3024-4144		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N° 000010261 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		CHAVE DE ACESSO 4322 0226 6274 6100 0182 5500 1000 0102 6110 0020 5229	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143220027970353 08/02/2022 13:51:13		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0963737333		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 26.627.461/0001-82	

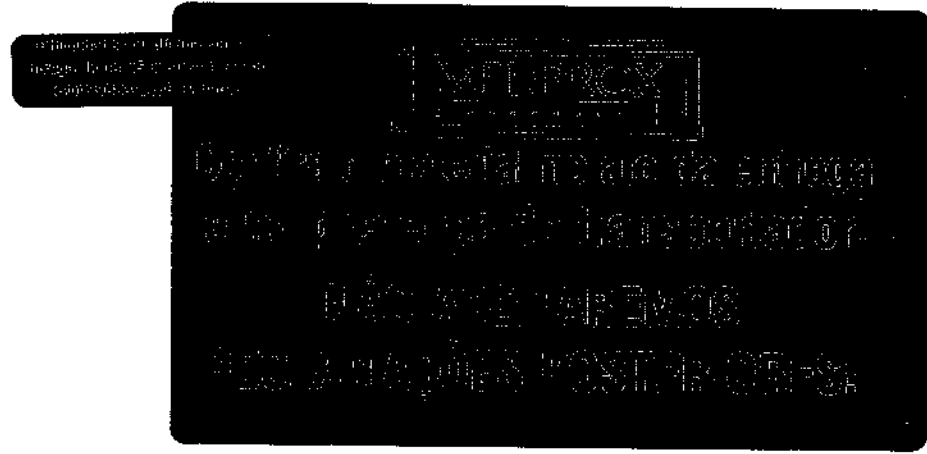
DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (588)				09.268.215/0005-96		08/02/2022	
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035			BAIRRO / DISTRITO PUTIM		CEP 12228-000		DATA SAÍDA / ENTRADA 08/02/2022
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS			FONE / FAX (41)2118-6949		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	08/03/2022	2.391,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CALC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		2.391,20		286,94		0,00		0,00		2.391,20	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		2.391,20	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL TROCA TRANSPORTES EIRELI				0 - REMETENTE						RS		00.193.687/0001-29	
END. AV EUGENIO FLECK				MUNICÍPIO PORTO ALEGRE						RS		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0962442631	
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO				PESO LÍQUIDO	
1								1,000					

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR LCMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1409	ONDANSETRONA 2MG/ML 4ML (GEN) C/50 HYPOFARMA - C.P. ANVISA 1038700580061 - LOTE: 21091165 - QTD: 50,00 - FAB: 15/10/2021 - VAL: 30/09/2023 -	30039079	000	6108	UNID	50,00	20,627200	0,00	1.031,36	1.031,36	123,76	0,00	12,00	0,00
1556	CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML * C/16 BOLSA BAXTER - C.P. ANVISA 1068300690201 - LOTE: PR341N9 - QTD: 128,00 - FAB: 16/12/2021 - VAL: 31/12/2023 -	30049099	500	6108	UNID	128,00	9,330000	0,00	1.194,24	1.194,24	143,31	0,00	12,00	0,00
4622	BROMEXINA 120ML AD BISOLPHAR * PHARLAB - C.P. ANVISA 1410700790037 - LOTE: 332-010/21 - QTD: 12,00 - FAB: 26/11/2021 - VAL: 30/11/2023 -	30049039	000	6108	UNID	12,00	13,800000	0,00	165,60	165,60	19,87	0,00	12,00	0,00




DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMs da UF de Destino: R\$ 143,47 CONFIRA O MATERIAL NO ATO DA ENTREGA E NA PRESENÇA DO TRANSPORTADOR NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. OC: 20220201005 - UPA PUTIM (Vendedor: JUNINHO MARCO A P S FILHO)			



CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000.010.261	MÊS / ANO DA EMISSÃO 02/22	
CHAVE DE ACESSO 4322 0226 6274 6100 0182 5500 1000 0102 6110 0020 5229				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO 43	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA / HORA DO EVENTO 09/02/2022 09:30:32	
EVENTO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 143220028731908	DATA / HORA DO REGISTRO 09/02/2022 09:30:33

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		CNPJ / CPF 26.627.461/0001-82	
ENDEREÇO Aloisio Filho, 951 Conj 101		BAIRRO / DISTRITO Humaita	CEP 90250-180
MUNICÍPIO Porto Alegre	FONE / FAX (51)3024-4144	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0963737333

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (588)		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035		BAIRRO / DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE / FAX (41)2118-6949	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:

- I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao
- II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario
- III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÃO

A QUANTIDADE DE VOLUMES CORRETA E : 9

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	041 - BANCO ESTADO RIO GRANDE SUL S.A. - 92702067
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0070 / 00060945440-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
CPF/CNPJ:	26.627.461/0001-82
Valor:	R\$ 2.391,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 10261 MEDPROX
Histórico:	

Data de débito:	07/04/2022
Data / Hora da operação:	07/04/2022 16:45:23

Código da operação:	00190153
Chave de segurança:	VWZ5ULCF8TZYFR6K



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Emissão do Emitente  MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA Av Jose Aloisio Filho, 951 Conj 101 - Humaita - CEP:90250-180 - Porto Alegre - RS TEL: (51)3024-4144		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N° 000010293 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 4322 0226 6274 6100 0182 5500 1000 0102 9310 0020 5869 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143220031182749 11/02/2022 14:57:06		CNPJ / CPF 26.627.461/0001-82	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0963737333		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 26.627.461/0001-82	

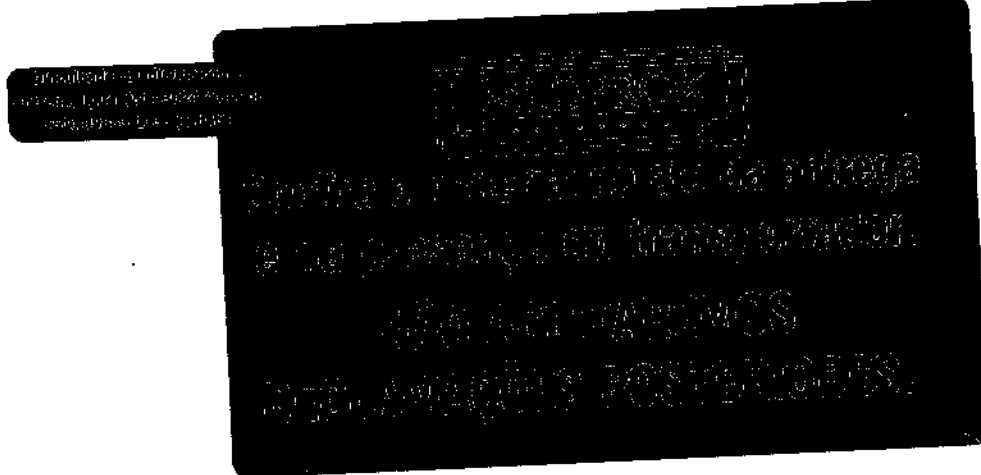
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (588)				CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96		DATA DA EMISSÃO 11/02/2022	
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035				BAIRRO / DISTRITO PUTIM		CEP 12228-000	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS		FONE / FAX (41)2118-6949		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0962442631	
						DATA SAÍDA / ENTRADA 11/02/2022	
						HORA DA SAÍDA	

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	13/03/2022	13.306,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CALC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
13.306,00		1.596,72		0,00		0,00		13.306,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								13.306,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL TROCA TRANSPORTES EIRELI				FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF RS		CNPJ / CPF 00.193.687/0001-29	
ENDEREÇO AV WILLY EUGENIO FLECK				MUNICÍPIO PORTO ALEGRE				UF RS		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0962442631			
QUANTIDADE 1		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 1,000		PESO LÍQUIDO			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1409	ONDANSETRONA 2MG/ML 4ML (GEN) C/50 HYPOFARMA * - C.P. ANVISA 1038700580061 - - LOTE: 21091185 - QTD: 200,00 - FAB: 15/10/2021 - VAL: 30/09/2023 -	30039079	000	6108	UNID	200,00	57,291800	0,00	11.458,36	11.458,36	1.375,00	0,00	12,00	0,00
4270	AMOXICILINA 50MG/ML 150ML CX 50 * (GEN) CIMED - C.P. ANVISA 1438101110128 - - LOTE: 2019572 - QTD: 75,00 - FAB: 29/09/2020 - VAL: 30/09/2022 -	30031012	000	6108	UNID	75,00	11,100000	0,00	832,50	832,50	99,90	0,00	12,00	0,00
4622	BROMEXINA 120ML AD BISOLPHAR * PHARLAB - C.P. ANVISA 1410700790037 - - LOTE: 335-007/21 - QTD: 5,00 - FAB: 03/08/2021 - VAL: 31/08/2023 -	30039049	000	6108	UNID	5,00	13,800000	0,00	69,00	69,00	8,28	0,00	12,00	0,00
78	DIPIRONA 1G/2ML C/120 * (GEN) TEUTO - C.P. ANVISA 1037004700052 - - LOTE: 26584479 - QTD: 1.213,00 - FAB: 01/11/2021 - VAL: 30/11/2023 -	30049069	000	6108	UNID	1.213,00	0,780000	0,00	946,14	946,14	113,54	0,00	12,00	0,00




DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS da UF de Destino: R\$ 798,36 CONFIRA O MATERIAL NO ATO DA ENTREGA E NA PRESENÇA DO TRANSPORTADOR NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES. ORDEM DE COMPRA 202202010005 (Vendedor: JUNINHO MARCO A P S FILHO)		RESERVADO AO FISCO	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------	--

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000.010.293	MÊS / ANO DA EMISSÃO 02/22	
CHAVE DE ACESSO 4322 0226 6274 6100 0182 5500 1000 0102 9310 0020 5869				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO 43	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA / HORA DO EVENTO 16/02/2022 10:57:06	
EVENTO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 143220034307021	DATA / HORA DO REGISTRO 16/02/2022 10:57:06

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		CNPJ / CPF 26.627.461/0001-82	
ENDEREÇO Av Jose Aloisio Filho, 951 Conj 101		BAIRRO / DISTRITO Humaita	CEP 90250-180
MUNICÍPIO Porto Alegre	FONE / FAX (51)3024-4144	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0963737333

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (588)		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035		BAIRRO / DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE / FAX (41)2118-6949	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:

- I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao
- II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario
- III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÃO

A QUANTIDADE DE VOLUMES CORRETA E : 4

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	041 - BANCO ESTADO RIO GRANDE SUL S.A. - 92702067
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0070 / 00060945440-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
CPF/CNPJ:	26.627.461/0001-82
Valor:	R\$ 13.306,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 10293 MEDPROX
Histórico:	

Data de débito:	07/04/2022
Data / Hora da operação:	07/04/2022 16:46:41

Código da operação:	00190353
Chave de segurança:	1AJU2Z14GVF3Q0G0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2902 / 1288 / 000754112551-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ADEILSON BATISTA FERREIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.314,68

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 09:47:17

Código da operação:	118705185
Chave de segurança:	6YKP15SMAGVPAGWK

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2902 / 1288 / 000867659172-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	AILTON JOSE DE OLIVEIRA FERREIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.871,31

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 09:48:44

Código da operação:	118755402
Chave de segurança:	6SFURAX9E4FKRWH5

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 1400 / 001 / 00031997-5**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ADILTON DE OLIVEIRA MORAES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.842,60**Data de débito:** 07/04/2022**Data/hora da operação:** 07/04/2022 09:48:14**Código da operação:** 118737630**Chave de segurança:** KPWHV8J96ZXM7XCN**Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2143 / 1288 / 000752930085-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ALESSANDRA MAGALHAES NEVES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.707,28

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 09:49:22

Código da operação:	118770923
Chave de segurança:	CMM1492X6A06VETW

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2143 / 001 / 00031095-8**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ALINE APARECIDA MARTINS FELIX**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.953,60**Data de débito:** 07/04/2022**Data/hora da operação:** 07/04/2022 09:50:21**Código da operação:** 118814015**Chave de segurança:** S2FMS1JAFW3RZ41N**Operação realizada 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 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2143 / 1288 / 000830292221-6

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ANA CLAUDIA GOUVEIA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.741,35

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 09:51:39

Código da operação:	118860077
Chave de segurança:	4CSV0F9R0FXV6LCL

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	4091 / 1288 / 000826918966-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	AMANDA GABRIELLE ALFENAS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.463,18

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 09:51:03

Código da operação:	118836588
Chave de segurança:	ZJ9VXCWZ5FC50FU0

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2143 / 1288 / 000753558445-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ANDERSON ALEXANDRE GARCIA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.712,46

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 09:52:38

Código da operação:	118889737
Chave de segurança:	TFRN9RY8EJSW0KUH

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	4091 / 1288 / 000758237284-1

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	CARLOS MENDES DE OLIVEIRA JUNIOR
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.715,43

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 09:53:48

Código da operação:	118937159
Chave de segurança:	UHJ78EMYN51RCNKZ

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2143 / 1288 / 000755445605-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	AUREA CRISTINA DE JESUS BALLA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.873,88

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 09:53:13

Código da operação:	118912534
Chave de segurança:	RYQ6CW57MGLQX4AE

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2143 / 1288 / 000755447717-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	CLAUDOMIRO JOSE DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.134,77

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 09:54:24

Código da operação:	118955751
Chave de segurança:	GSG0XG3RGZMVSZY3

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2902 / 1288 / 000756632434-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	CLEONICE SIQUEIRA LEVINO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 4.358,87

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 09:55:00

Código da operação:	118977652
Chave de segurança:	48WRJQMZ1P4HJY4K

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2143 / 001 / 00003045-9**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** COSMA NUNES CARNEIRO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.856,24**Data de débito:** 07/04/2022**Data/hora da operação:** 07/04/2022 09:55:31**Código da operação:** 118997452**Chave de segurança:** ZTVV0JXYX5UJUJZE**Operação realizada 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 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	4229 / 1288 / 000756945547-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	CRISTIANE D MOREIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.450,67

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 09:56:42

Código da operação:	119040140
Chave de segurança:	8RF0H4VQ58Z97H67

Operação realizada 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 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2902 / 1288 / 000754744285-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	CRISTIANE C F DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.596,13

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 09:56:05

Código da operação:	119014876
Chave de segurança:	TL5XV5FU33YXSVK2

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 1199 / 001 / 00024920-8**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** DANIEL DE CARVALHO FRUGOLI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 5.104,02**Data de débito:** 07/04/2022**Data/hora da operação:** 07/04/2022 09:57:58**Código da operação:** 119081999**Chave de segurança:** 2WK8QWRXFMGULUXJ**Operação realizada 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 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0797 / 1288 / 000758864187-9

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	DANIELE ANDRADE GUEDES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.450,67

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 09:58:30

Código da operação:	119103453
Chave de segurança:	845AUKZA1EYNWE5J

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2143 / 1288 / 000754817678-4**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** DIANA PRISCILA SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.372,78**Data de débito:** 07/04/2022**Data/hora da operação:** 07/04/2022 09:59:27**Código da operação:** 119134781**Chave de segurança:** FYZ6AEPA6VA5N5EG**Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0109 / 1288 / 000769421381-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ELEANDRA MARIA FERREIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.715,43

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 09:59:55

Código da operação:	119156024
Chave de segurança:	74TXMAHC95KNPWSS

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2902 / 1288 / 000754743126-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ELIANA APARECIDA G DOS SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.715,43

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 10:00:40

Código da operação:	119179254
Chave de segurança:	1ZU1E18JK9UAE514

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2902 / 1288 / 000753484978-1

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ELIENE DE ALMEIDA PEREIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.125,77

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 10:01:48

Código da operação:	119220539
Chave de segurança:	S98P7YK2SLKUV1ZT

Operação realizada 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 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2902 / 1288 / 000754742889-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ELISABETE VILAS BOAS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.354,45

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 10:02:33

Código da operação:	119246724
Chave de segurança:	CNE1U85Y9AT324V0

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	3013 / 1288 / 000754064262-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ELISANGELA LOPES DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.276,40

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 10:03:10

Código da operação:	119271106
Chave de segurança:	X1K58JR7SCLKUAAN

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2935 / 001 / 00029613-6**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ELIZABETE SILVEIRA DE OLIVEIRA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.042,72**Data de débito:** 07/04/2022**Data/hora da operação:** 07/04/2022 10:03:43**Código da operação:** 119292122**Chave de segurança:** R7VPSPGKYRLK206**Operação realizada 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 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	4229 / 1288 / 000752537016-9

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ELIZABETH PIRES SANTANA BARBOSA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.741,35

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 10:06:06

Código da operação:	119378218
Chave de segurança:	H5UGYQWY5RT1YJFY

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3013 / 001 / 00022345-7**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** FABIO ALEXANDRE DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.276,40**Data de débito:** 07/04/2022**Data/hora da operação:** 07/04/2022 10:07:02**Código da operação:** 119405086**Chave de segurança:** CW5MUZHGX1ZREYS**Operação realizada 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 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0330 / 1288 / 000759859139-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	FERNANDO NONATO SALES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.715,43

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

Código da operação:	119735840
Chave de segurança:	55QUZMHA1CVPCF4K

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	4091 / 1288 / 000756365583-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	FRANCILEUDA N DOS SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.953,60

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 10:32:51

Código da operação:	120336856
Chave de segurança:	867FME13RNXPMAJL

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	4229 / 1288 / 000754423567-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	GEOVANA APARECIDA CANDIDO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.856,24

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 10:33:23

Código da operação:	120351927
Chave de segurança:	84P0PRQF1XWMX7NN

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3013 / 001 / 00023172-7**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** HOZANA EUGENIA DA S DOS SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.281,35**Data de débito:** 07/04/2022**Data/hora da operação:** 07/04/2022 10:34:19**Código da operação:** 120391309**Chave de segurança:** 2FAEJL1256MVKF7L**Operação realizada 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 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0351 / 1288 / 000758951309-2

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	IEDA MAIA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.949,99

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 10:34:51

Código da operação:	120395345
Chave de segurança:	TFYMLX83MR24WA2K

Operação realizada 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 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	4091 / 1288 / 000753846604-6

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	IRAMAR SANTOS MACHADO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.953,60

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 10:35:50

Código da operação:	120449050
Chave de segurança:	364CKQECTG1VY9KF

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 0351 / 001 / 00138153-6**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** INGRID JOARA S O GONCALVES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.751,78**Data de débito:** 07/04/2022**Data/hora da operação:** 07/04/2022 10:35:20**Código da operação:** 120430019**Chave de segurança:** 3GUJ6TSEC760A36R**Operação realizada 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 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	4847 / 1288 / 000859658521-2

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ISABELLA G SANTOSQ
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.879,50

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 10:36:21

Código da operação:	120445331
Chave de segurança:	W3YFUMQ69JV8QQW1

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0351 / 1288 / 000759394694-1

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JERUSA DOS SANTOS FARIA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.854,36

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 10:36:51

Código da operação:	120478932
Chave de segurança:	J6FMRPCGGZ101L9F

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2143 / 1288 / 000754817103-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JOELMIR CARLOS PEREIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.824,62

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 10:37:45

Código da operação:	120512567
Chave de segurança:	K61S11KH0KU8ELN3

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 0998 / 001 / 00038061-5**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** KELLY ALINE LIMA NASCIMENTO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.543,60**Data de débito:** 07/04/2022**Data/hora da operação:** 07/04/2022 10:38:46**Código da operação:** 120554078**Chave de segurança:** VVCQNM0H2HYEXUFU**Operação realizada 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 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1400 / 1288 / 000828937517-2

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JOSAINÉ DE OLIVEIRA JACINTO CUNH
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.739,49

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 10:38:16

Código da operação:	120531303
Chave de segurança:	V1RLXCM6K0V9X4T3

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	4091 / 1288 / 000754474663-2

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	KELLY MOSCHION DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.218,30

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 10:39:17

Código da operação:	120568923
Chave de segurança:	PNK320V6VNNMNF2S

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 0360 / 001 / 00043752-9**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** LANNA CARNEIRO CARDOSO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.834,40**Data de débito:** 07/04/2022**Data/hora da operação:** 07/04/2022 10:39:51**Código da operação:** 120587925**Chave de segurança:** 2C4S5XYRREHMKTNM**Operação realizada 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 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	4091 / 1288 / 000835798326-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	LEA CRISTINA LIMA DE JESUS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 4.490,08

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 10:41:09

Código da operação:	120635108
Chave de segurança:	JK8V9UKE501T1A2P

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 4351 / 001 / 00021435-1**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** LETICIA MAGDA DA SILVA BORGES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.406,68**Data de débito:** 07/04/2022**Data/hora da operação:** 07/04/2022 10:41:59**Código da operação:** 120661582**Chave de segurança:** 4E7QT0Q1UWMGA9ZQ**Operação realizada 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 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2935 / 1288 / 000752213723-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	LUCIENE NASCIMENTO BOMFIM
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 4.067,86

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 10:44:52

Código da operação:	120773284
Chave de segurança:	8LF8GG2T9ZTCM74Y

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2935 / 1288 / 000755356329-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	LUZIMAR DO CARMO MACEDO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.114,11

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 10:45:52

Código da operação:	120811127
Chave de segurança:	SXUHYPV6CUV6H710

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0351 / 1288 / 000758505988-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	MARIA AQUIDA LEAO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.434,85

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 10:50:34

Código da operação:	120975595
Chave de segurança:	N9ALGKNW9HTXW0NY

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3013 / 001 / 00020430-4**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** MARIA CREUSA DE CARVALHO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.093,96**Data de débito:** 07/04/2022**Data/hora da operação:** 07/04/2022 10:51:56**Código da operação:** 121028091**Chave de segurança:** X5QZG4F5CKTKZUVV**Operação realizada 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 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 0351 / 001 / 00128594-4**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** MARIA SUELY DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.358,32**Data de débito:** 07/04/2022**Data/hora da operação:** 07/04/2022 10:55:39**Código da operação:** 121161712**Chave de segurança:** YYK69SKHFF0FXNFU**Operação realizada 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 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 0250 / 001 / 00055473-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** MATHEUS FEITOSA DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.587,93**Data de débito:** 07/04/2022**Data/hora da operação:** 07/04/2022 10:56:41**Código da operação:** 121196604**Chave de segurança:** PU72WWJLEXJ6LT3F**Operação realizada 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 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0351 / 1288 / 000761612828-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	MONICA BUENO DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.218,39

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 10:57:50

Código da operação:	121190947
Chave de segurança:	YLAS25ZNF7WLN9FL

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1634 / 1288 / 000754271259-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	NUBIA DE ALMEIDA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.170,19

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 10:58:22

Código da operação:	121256724
Chave de segurança:	TW2AMXL8A02M8MEE

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0351 / 1288 / 000759835157-1

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ODAIR ALMEIDA ROCHA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 558,96

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 10:58:57

Código da operação:	121280514
Chave de segurança:	TX0FN50M3TWZ1PWF

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2902 / 1288 / 000756001702-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	PALOMA MARTINS DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.677,29

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 10:59:49

Código da operação:	121310840
Chave de segurança:	WEGE8216608UGN67

Operação realizada 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 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1400 / 1288 / 000754928767-9

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	PRISCILA ALVES DE MELLO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 947,97

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 11:00:21

Código da operação:	121298659
Chave de segurança:	LPVMAZ12A51X24LX

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2902 / 1288 / 000859137282-2

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	RAFAEL HENRIQUE DA CUNHA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.572,91

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 11:00:50

Código da operação:	121343000
Chave de segurança:	AYTXKWORFNT2MHKC

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 1400 / 001 / 00027305-3**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** RAFAEL LAHOZ DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.481,02**Data de débito:** 07/04/2022**Data/hora da operação:** 07/04/2022 11:02:34**Código da operação:** 121411610**Chave de segurança:** WRQ7PNEPZ32EFWES**Operação realizada 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 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 4068 / 001 / 00021327-6**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** REGIS LEANDRO LEMOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.167,91**Data de débito:** 07/04/2022**Data/hora da operação:** 07/04/2022 11:03:37**Código da operação:** 121452124**Chave de segurança:** FZPJ7LVLP8MZ74AR**Operação realizada 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 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1634 / 1288 / 000756793908-9

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	REGIANE DE OLIVEIRA SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 5.577,90

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 11:03:05

Código da operação:	121430673
Chave de segurança:	KVVTWXJEVC694RPX

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0351 / 1288 / 000760723986-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ROSANGELA CAMPOS DE REZENDE
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.170,19

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 11:04:37

Código da operação:	121481891
Chave de segurança:	TH9LHUU00RRL8K2

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0351 / 1288 / 000756851219-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ROSANGELA REGINA DE LIMA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.179,04

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 11:05:11

Código da operação:	121497953
Chave de segurança:	8SY75E59UYAEE0K2

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	4091 / 1288 / 000753846331-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ROSELI DO CARMO R AMANCIO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.358,56

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 11:05:47

Código da operação:	121524747
Chave de segurança:	AP5F4JKC5N78ZLXT

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 1400 / 001 / 00025187-4**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ROSELI RODRIGUES DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.466,37**Data de débito:** 07/04/2022**Data/hora da operação:** 07/04/2022 11:06:46**Código da operação:** 121561725**Chave de segurança:** 8H8Q94JNF1VQV72F**Operação realizada 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 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0351 / 1288 / 000759834122-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ROSIBEL CRISTINA RAMOS SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 870,26

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 11:07:42

Código da operação:	121597084
Chave de segurança:	US0CZLCQ5368EK1Q

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	3600 / 1288 / 000751436181-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	SANDRA REGINA BARRETO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.445,18

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 11:08:35

Código da operação:	121626511
Chave de segurança:	WMK63Z861KJHQY04

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2945 / 1288 / 000755984484-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	TALISON DE ARAUJO ROCHA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.780,26

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 11:11:56

Código da operação:	121714706
Chave de segurança:	Z8PJ63CT7A3VX479

Operação realizada 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 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1634 / 1288 / 000756161892-2

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	TEREZA CRISTINA PEIXOTO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.279,28

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 11:12:32

Código da operação:	121765138
Chave de segurança:	8TE29TC52XFY6FPE

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 1634 / 001 / 00061242-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** VANESSA SANTOS BERNARDES SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.905,62**Data de débito:** 07/04/2022**Data/hora da operação:** 07/04/2022 11:14:49**Código da operação:** 121805662**Chave de segurança:** HZW1KVG2Z53PZGNA**Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1400 / 1288 / 000758708087-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	VILMA SUELI S M SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.715,43

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 11:15:47

Código da operação:	121879863
Chave de segurança:	1RERHAQ4XLC192Z3

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2741 / 001 / 00024538-3**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** WESLEY DE MORAIS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.321,50**Data de débito:** 07/04/2022**Data/hora da operação:** 07/04/2022 11:16:31**Código da operação:** 121915890**Chave de segurança:** 86ASFJRLXQKE6JEN**Operação realizada 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 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 1400 / 001 / 00022118-5**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** WILSON RONALDO LELIS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.511,81**Data de débito:** 07/04/2022**Data/hora da operação:** 07/04/2022 11:17:29**Código da operação:** 121953219**Chave de segurança:** 2ZZ1RF7TMUZZQNNT**Operação realizada 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 0 104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	4229 / 1288 / 000755683869-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	WOLFGANG PEREIRA LINS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 811,01

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 11:18:45

Código da operação:	121977430
Chave de segurança:	022TELQ34SA20XVF

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0295 / 1288 / 000750191734-6

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	SARAH CAMILA BAPTISTA DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 779,13

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 13:55:46

Código da operação:	127562709
Chave de segurança:	CNW72K942HZ5S5FL

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	3600 / 1288 / 000763192227-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	TIAGO DOS SANTOS AREIAS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.392,04

Data de débito:	07/04/2022
Data/hora da operação:	07/04/2022 13:59:14

Código da operação:	127683850
Chave de segurança:	7A500FRLMY6X0LUM

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

DAHER DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.

RUA 13 DE MAIO, 2126 - CENTRO
15134-033 MIRASSOL - SP
FONE: (17) 3253-6663

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
000.017.704
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
3522 0308 4469 1500 0137 5500 1000 0177 0411 0203 0400

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS
INSCRIÇÃO ESTADUAL 451.108.762.116

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135220300724739 07/03/2022 16:51:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT
09.268.215/0005-96	08.446.915/0001-37	09.268.215/0005-96	08.446.915/0001-37
DATA DA EMISSÃO 07/03/2022	DATA DA SAÍDA 07/03/2022	DATA DA EMISSÃO 07/03/2022	DATA DA SAÍDA 07/03/2022
HORA DA SAÍDA 00:00:00	HORA DA SAÍDA 00:00:00	HORA DA SAÍDA 00:00:00	HORA DA SAÍDA 00:00:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT
09.268.215/0005-96	08.446.915/0001-37	09.268.215/0005-96	08.446.915/0001-37
DATA DA EMISSÃO 07/03/2022	DATA DA SAÍDA 07/03/2022	DATA DA EMISSÃO 07/03/2022	DATA DA SAÍDA 07/03/2022
HORA DA SAÍDA 00:00:00	HORA DA SAÍDA 00:00:00	HORA DA SAÍDA 00:00:00	HORA DA SAÍDA 00:00:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT
09.268.215/0005-96	08.446.915/0001-37	09.268.215/0005-96	08.446.915/0001-37
DATA DA EMISSÃO 07/03/2022	DATA DA SAÍDA 07/03/2022	DATA DA EMISSÃO 07/03/2022	DATA DA SAÍDA 07/03/2022
HORA DA SAÍDA 00:00:00	HORA DA SAÍDA 00:00:00	HORA DA SAÍDA 00:00:00	HORA DA SAÍDA 00:00:00

CODIGO PRODUTO	DESCR.ÇÃO DO PRODUTO	LOTE	VALIDADE	PKMC	NCM	CSOSN	CFOP	UNID.	QDDE	VALOR UNIT.	TOTAL BRUTO	DESC. (%)	TOTAL LIQUIDO	BASE ALIQ. ICMS	ALIQ. ICMS	VALOR ICMS	V. APROX. TRIBUTOS
7256	COLAR CERVICAL DE ESPUMA TAM GRANDE - MSQ Log: 700574 / Fabr.: 30/10/2021 / Val.: 30/10/2026	700574	30/10/2026	0,00	90211010	0102	5102	UNID	2	10,12	20,24	0,00	20,24	0,00		0,00	2,06
7255	COLAR CERVICAL DE ESPUMA TAM MEDIO - MSO Log: 700574 / Fabr.: 20/10/2021 / Val.: 30/10/2026	700574	30/10/2026	0,00	90211010	0102	5102	UNID	5	10,12	50,60	0,00	50,60	0,00		0,00	5,16
7833	COLETOR DE URINA INF. UNISSEX NESTERIL 100ML C/10 Log: 60139 / Fabr.: 30/04/2021 / Val.: 30/04/2025	60139	30/04/2025	0,00	30069110	0102	5102	PCT	10	5,70	57,00	0,00	57,00	0,00		0,00	11,46
4418	LUVIA DE VINIL M.C-100 S-TALCO Log: SFLA118M / Fabr.: 30/09/2020 / Val.: 30/09/2025	SFLA118M	30/09/2025	0,00	40151900	0102	5102	CX	10	27,83	278,30	0,00	278,30	0,00		0,00	59,83
7822	SONDA GASTRICA LEVINE 06 SILICONIZADA C/10 Log: 17790 / Fabr.: 30/11/2021 / Val.: 30/11/2025	17790	30/11/2025	0,00	90183929	0102	5102	PCT	1	9,00	9,00	0,00	9,00	0,00		0,00	1,94
7667	SONDA GASTRICA LEVINE 16 SILICONIZADA PGC C/10 Log: S1896 / Fabr.: 30/03/2021 / Val.: 3/03/2024	51896	30/03/2024	0,00	90183929	0102	5102	PCT	1	13,40	13,40	0,00	13,40	0,00		0,00	2,88

TRANSPORTADOR VOL. TRANSPORT. 1 ESPECIE VOLUMES MARCA DIVERSAS NUMERAÇÃO PESO BRUTO 6,300 PESO LIQUIDO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI
PIS/COFINS(09%) DEC 6426/08 ART 1 INC III ANEXO III LEI 10147/00 ART 2 INC I DO ART 1
Nota fiscal refer-se ao pedido: 19102
Representante: 000034-NA YARA THAIS MARTIL
BANCO DO BRASIL AG 0111-2 C/C 1559-8
Valor aproximado dos tributos: R\$ 90,55 (18,77%). Fonte: IBPT
N.EMPENHO: OC20220201004

RESERVADO AO FISCO

FAVOR CONFERIR AS MERCADORIAS NO ATO DO RECEBIMENTO NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES POSTERIORES A 72 HORAS

RECEBEMOS DE DAHER DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA EPP. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 07/03/2022 VALOR TOTAL: 482,30 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, PUTIM, 12228-000-SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e

000.017.704
SÉRIE 1

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DAHER DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA EPP.

RUA 13 DE MAIO, 2126 - CENTRO
15130-033 MIRASSOL - SP
FONE: (17) 3253-6663

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

000.017.704
SÉRIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
3522 0308 4469 1500 0137 5500 1000 0177 0411 0203

Consulta de autenticidade no portal nacional da N

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL 451.108.762.116 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135220300724739 07/03/2022 16:51:36

08.446.915/0001-37

**DADOS DOS PRODUTOS
E SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	LOTE	VALIDADE	PAC	NCM	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNIT.	TOTAL BRUTO	DESC. (%)	TOTAL LÍQUIDO	BASE ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR ICMS
7666	SONDA GASTRICA LEVINE 18 SILICONIZADA PGC C/10 Lote: 53204 / Fabr.: 30/06/2021 / Val.: 30/06/2024	53204	30/06/2024	0,00	90183929	0102	5102	PCT	1	16,20	16,20	0,00	16,20	0,00		0,00
7668	SONDA GASTRICA LEVINE 20 SILICONIZADA PGC C/5 Lote: 53205 / Fabr.: 30/06/2021 / Val.: 30/06/2024	53205	30/06/2024	0,00	90183999	0102	5102	PCT	2	8,70	17,40	0,00	17,40	0,00		0,00
7515	APARELHO P/BARB CONFORT 2 LAMINAS S/FITTA CART. C/24 Lote: 000233531 / Fabr.: 30/07/2031 / Val.: 30/07/2031	000233531	30/07/2031	0,00	82121020	0500	5405	PCT	1	20,16	20,16	0,00	20,16	0,00		0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

05/05/2022



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052022040716324cf988e4279
Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 07/04/2022 às 16:32:55
Valor Original: R\$ 482,30 **Valor Atualizado:** R\$ 482,30
Detalhes: NF 17704 DAHER

Origem

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CNPJ: 09268215000596
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência: 3915 **Conta:** 0000000000047144

Destino

Nome: DAHER DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
CNPJ: 08446915000137
Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.
Agência: 0111 **Conta:** 15598

Código da operação: 6799654664

Chave de segurança: FXQFEVTK7ZYRY4M5

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 35827804 Série 1, emitido em 08/04/2022

20220411u02535864000133

Número da Nota

35818662

Data e Hora de Emissão

08/04/2022 13:52:22

Código de Verificação

3HXM-D1PW

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **02.535.864/0001-33**

Inscrição Municipal: **6.131.480-3**

Nome/Razão Social: **VR BENEFÍCIOS E SERVICOS DE PROCESSAMENTO S.A**

Endereço: **AV DOS BANDEIRANTES 460 460 - BROOKLIN PAULISTA - CEP: 04553-900**

Município: **São Paulo**

UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96**

Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **Av Joao Rodolfo Castelli 1035 - Putim - CEP: 12228-000**

Município: **São José dos Campos**

UF: **SP**

E-mail: **aline.costa@incs.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----**

Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Total de Credito VR Alimentação: R\$ 21.600,00 - (108 cartão(ões))

Tarifa de reemissão de cartão VR Alimentação: R\$ 6,00 - (1 cartão(ões))

Vencimento em 07/04/2022

IRRF 1,5% Sob Responsabilidade de VR Benefícios Serv Proc S.A. conforme I.N. 153/87 e Lei 7450/85, art. 53 - R\$ 0,09

Trib aprox. Lei nº 12.741/12: R\$0,81 Federal, R\$0,25 Municipal e R\$4,94 pelos serviços

Fonte: IBPT/empresometro.com.br 0EBB1B 22.1.D

Número do protocolo do pedido: 20220324001191

Autorização do Regime Especial - SEI nº 6017.2020/0050726-0

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\$ 21.606,00

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\$)
21.600,00	6,00	2,00%	0,12	0,00

Município da Prestação do Serviço

Número Inscrição da Obra

Valor Aproximado dos Tributos / Fonte

R\$ 1,06 (1764,00%) / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 35827804 Série 1, emitido em 08/04/2022; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2022; (4) Dedução com base em decisão judicial e/ou administrativa.;

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019



Relatório de Detalhes do Pedido

CNPJ: 09.268.215/0005-96
 Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
 Pedido: 20220324001191
 Data do Pedido: 24/03/2022 09:42

Resumo do Pedido							
Produto	Data do Crédito	Total do Pedido (R\$)	Descrição	Valor base	Qtde Beneficiários	Qtde Provisórios	Total (R\$)
VR Alimentação	08/04/2022	21.606,00					
			Valor do Benefício (R\$)		108		21.600,00
			Taxa de serviço (% por valor creditado)	0,00	108		0,00
			Tarifa de reemissão de cartões RH (R\$ por cartão)	6,00	1		6,00
Valor Total do Pedido (R\$)		21.606,00					

Detalhes do Pedido									
Nome	Valor do Benefício (R\$)	Produto	CPF	Matrícula	Cód. Local Entrega	Local de Entrega	Cód. Departamento	Departamento	Emissão Cartão
ADEILSON BATISTA FERREIRA	200,00	VR Alimentação	219.363.138-71		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ADILTON DE OLIVEIRA MORAES	200,00	VR Alimentação	391.920.268-69		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ADRIANO VITORINO DA SILVA	200,00	VR Alimentação	220.978.848-06		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
AILTON JOSE DE OLIVEIRA FERREIRA	200,00	VR Alimentação	017.265.084-47		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ALESSANDRA MAGALHAES NEVES	200,00	VR Alimentação	316.020.718-88		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ALINE APARECIDA MARTINS FELIX	200,00	VR Alimentação	055.505.916-26		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ALLAN SILVESTRE DA COSTA CARDOSO	200,00	VR Alimentação	296.112.388-78		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
AMANDA GABRIELLE ALFENAS	200,00	VR Alimentação	463.921.508-89		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ANA CLAUDIA GOUVEIA	200,00	VR Alimentação	189.671.418-82		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ANA ELISA ANTUNES GONCALVES GIMENES	200,00	VR Alimentação	271.098.948-43		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ANDERSON ALEXANDRE GARCIA	200,00	VR Alimentação	261.521.518-30		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ANDERSON PEREIRA TARIFA	200,00	VR Alimentação	343.800.088-19		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ANDRE LUIS GALVAO RIBEIRO	200,00	VR Alimentação	341.567.188-75		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Sim
ANDREA GOMES SILVA	200,00	VR Alimentação	328.266.968-23		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Sim
AUREA CRISTINA DE JESUS BALLA SANTOS	200,00	VR Alimentação	033.025.457-03		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
BIANCA CARRION	200,00	VR Alimentação	266.027.218-28		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CARINA SOARES ROCHA	200,00	VR Alimentação	140.693.807-60		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Sim
CARLA ALBINO DE MORAES	200,00	VR Alimentação	112.353.917-01		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CARLOS EDUARDO SANTIAGO DE PAIVA	200,00	VR Alimentação	343.209.718-25		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CARLOS HENRIQUE SOARES GALVAO	200,00	VR Alimentação	101.861.037-51		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CARLOS MENDES DE OLIVEIRA JUNIOR	200,00	VR Alimentação	217.158.378-94		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CLAUDOMIRO JOSE DA SILVA	200,00	VR Alimentação	183.851.138-51		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CLEONICE SIQUEIRA LEVINO	200,00	VR Alimentação	271.559.318-02		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CLERIA MARIA MARCAL RIOS	200,00	VR Alimentação	223.664.918-59		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
COSMA NUNES CARNEIRO	200,00	VR Alimentação	127.511.748-17		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CRISTIANE CASSIA FERREIRA DA SILVA	200,00	VR Alimentação	338.153.108-57		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CRISTIANE DIAS VILLELA DA MOTA	200,00	VR Alimentação	362.190.978-82		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
DANIEL DE CARVALHO FRUGOLI	200,00	VR Alimentação	289.118.598-69		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
DANIELA DIAS MOREIRA	200,00	VR Alimentação	320.089.828-31		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
DANIELE ANDRADE CARNEIRO	200,00	VR Alimentação	224.366.708-89		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
DAVID DE SOUZA	200,00	VR Alimentação	039.064.549-40		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
DIANA PRISCILA SANTOS	200,00	VR Alimentação	399.013.678-08		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ELANE CRISTINA E SILVA LIMA	200,00	VR Alimentação	811.813.372-91		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ELEANDRA MARIA FERREIRA	200,00	VR Alimentação	109.799.246-26		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ELIANA APARECIDA GOMES DOS SANTOS	200,00	VR Alimentação	183.871.318-22		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ELIENE DE ALMEIDA PEREIRA	200,00	VR Alimentação	226.499.628-52		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ELISABETE VILAS BOAS	200,00	VR Alimentação	261.788.878-92		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ELISANGELA LOPES DA SILVA	200,00	VR Alimentação	260.917.228-16		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ELIZABETE SILVEIRA DE OLIVEIRA	200,00	VR Alimentação	188.145.938-17		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ELIZABETH PIRES SANTANA BARBOSA	200,00	VR Alimentação	363.498.748-03		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
FABIO ALEXANDRE DA SILVA	200,00	VR Alimentação	199.169.848-83		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
FERNANDO NONATO SALES	200,00	VR Alimentação	368.287.818-13		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
FRANCILEUDA NASCIMENTO DOS SANTOS	200,00	VR Alimentação	276.917.388-03		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
GABRIELA CRISTINA DA SILVA	200,00	VR Alimentação	385.168.568-79		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
GEOVANA APARECIDA CANDIDO	200,00	VR Alimentação	312.461.088-10		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
GERALDINA DA SILVA RODRIGUES	200,00	VR Alimentação	162.826.698-80		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
GIOVANNI OLIVEIRA RODRIGUES	200,00	VR Alimentação	339.418.628-47		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
GIULIANO MARTINS	200,00	VR Alimentação	253.937.168-00		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
HELLEN FLAVIA DA SILVA	200,00	VR Alimentação	390.434.128-64		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Sim
HOZANA EUGENIA DA SILVA DOS SANTOS	200,00	VR Alimentação	022.652.797-22		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
IEDA MAIA	200,00	VR Alimentação	219.277.228-96		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
INGRID JOARA SILVA OLIVEIRA GONCALVES	200,00	VR Alimentação	405.414.668-60		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
IRAMAR SANTOS MACHADO ERBAS	200,00	VR Alimentação	349.077.266-00		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ISABELLA GOMES DOS SANTOS	200,00	VR Alimentação	414.778.368-61		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
JERUSA DOS SANTOS FARIA	200,00	VR Alimentação	279.542.558-08		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
JOELMIR CARLOS PEREIRA	200,00	VR Alimentação	249.531.498-82		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
JONATAS DE FREITAS CORREA	200,00	VR Alimentação	341.434.568-42		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
JOSSAINE DE OLIVEIRA JACINTO CUNHA	200,00	VR Alimentação	007.675.547-95		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
JOYCE APARECIDA MOREIRA MIRANDA BUEN	200,00	VR Alimentação	346.430.488-40		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Sim
KATIA CAMARINHO MACHADO	200,00	VR Alimentação	293.021.678-60		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
KELLY ALINE LIMA NASCIMENTO	200,00	VR Alimentação	356.508.828-19		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
KELLY MOSCHION DA SILVA	200,00	VR Alimentação	225.969.368-79		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

LANNA CARNEIRO CARDOSO	200,00	VR Alimentação	452.589.548-97	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
LEA CRISTINA LIMA DE JESUS	200,00	VR Alimentação	380.333.018-13	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
LETICIA MAGDA DA SILVA BORGES	200,00	VR Alimentação	375.264.008-18	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
LIDIA RAFAELA GREGORIO DA SILVA	200,00	VR Alimentação	344.740.288-13	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
LUCIENE NASCIMENTO BOMFIM	200,00	VR Alimentação	659.273.205-97	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
LUZIMAR DO CARMO MACEDO	200,00	VR Alimentação	919.904.405-68	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
MAICON RAMOS DE SOUZA	200,00	VR Alimentação	479.654.058-06	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
MARCELO DOS SANTOS CUNHA	200,00	VR Alimentação	917.812.647-91	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
MARIA AQUIDA LEAO	200,00	VR Alimentação	031.866.536-06	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
MARIA CLEUSA DE OLIVEIRA	200,00	VR Alimentação	182.973.628-09	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
MARIA CREUSA DE CARVALHO	200,00	VR Alimentação	352.467.906-49	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
MARIA SUELY DA SILVA	200,00	VR Alimentação	028.553.716-43	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
MARIELLA CAMPOY	200,00	VR Alimentação	045.496.814-03	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
MATHEUS FEITOSA DA SILVA	200,00	VR Alimentação	509.471.358-20	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
MONICA BUENO DA SILVA	200,00	VR Alimentação	311.971.968-46	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
NUBIA DE ALMEIDA	200,00	VR Alimentação	326.919.908-26	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
ODAIR ALMEIDA ROCHA	200,00	VR Alimentação	188.517.718-63	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
PALOMA MARTINS DA SILVA	200,00	VR Alimentação	417.980.118-32	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
PRISCILA ALVES DE MELLO	200,00	VR Alimentação	257.759.778-90	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
RAFAEL HENRIQUE DA CUNHA	200,00	VR Alimentação	384.502.698-73	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
RAFAEL LAHOZ DA SILVA	200,00	VR Alimentação	351.773.478-00	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
REGIANE DE OLIVEIRA SANTOS	200,00	VR Alimentação	289.175.248-18	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
REGIS LEANDRO LEMOS	200,00	VR Alimentação	264.214.438-00	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
RENATA APARECIDA DI MAGGIO SOARES	200,00	VR Alimentação	217.138.658-40	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
ROMULO BRITO GAMA	200,00	VR Alimentação	307.639.308-14	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
ROSANGELA ALVES VEIGA	200,00	VR Alimentação	183.797.408-07	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
ROSANGELA CAMPOS DE REZENDE	200,00	VR Alimentação	083.668.417-66	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
ROSANGELA REGINA DE LIMA	200,00	VR Alimentação	159.418.078-48	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
ROSELI DO CARMO RODRIGUES AMANCIO	200,00	VR Alimentação	215.858.108-51	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
ROSELI RODRIGUES DA SILVA NOGUEIRA	200,00	VR Alimentação	149.017.608-07	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
ROSIBEL CRISTINA RAMOS SILVA	200,00	VR Alimentação	185.785.548-50	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
SANDRA REGINA BARRETO	200,00	VR Alimentação	066.471.048-44	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
SUELLEN DA SILVA BATISTA	200,00	VR Alimentação	224.637.368-95	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
TALISON DE ARAUJO ROCHA	200,00	VR Alimentação	420.265.788-85	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
TALITA MARA DA CRUZ LEITE	200,00	VR Alimentação	220.547.638-61	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
TEREZA CRISTINA PEIXOTO DE SOUZA	200,00	VR Alimentação	608.645.756-53	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
THAINA CARISA SANTOS CASSIANO CELESTIN	200,00	VR Alimentação	377.688.768-06	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Sim
THAMIRES LAIS DE OLIVEIRA	200,00	VR Alimentação	456.473.958-13	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
TIAGO DOS SANTOS AREIAS	200,00	VR Alimentação	367.948.018-09	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Sim
VANESSA APARECIDA VIEIRA RIBEIRO	200,00	VR Alimentação	401.109.838-82	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
VANESSA SANTOS BERNARDES SILVA	200,00	VR Alimentação	081.441.486-90	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
VILMA SUELI DE SIQUEIRA MACHADO SILVA	200,00	VR Alimentação	080.964.478-90	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
WALTER MARQUES BARBOSA	200,00	VR Alimentação	081.242.068-30	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
WESLEY DE MORAIS	200,00	VR Alimentação	226.846.618-39	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
WILSON RONALDO LELIS	200,00	VR Alimentação	143.618.588-29	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
WOLFGANG PEREIRA LINS	200,00	VR Alimentação	408.101.178-86	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não

Informativo de Débito Automático

Dados para Débito em Conta

Cliente INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CNPJ: 09.268.215/0005-96

Banco 104 Agência 3915 Conta 00004714-4 Valor: R\$ 21.606,00

Resumo do Pedido

Pedid 20220324001191
Identificado PUTIM 03.2022
Data 24/03/2022
Valor R\$ 21.606,00

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

- 1ª 07/04/2022
- 2ª 08/04/2022
- 3ª 11/04/2022

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



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
01/04/2022 11:19:39	04/2022	336 / E	luVGYC41S

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 26.213.347/0001-06	Inscrição Municipal: 352637
Nome/Razão Social: IBGS INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTAO EM SAUDE	E-mail: comercial@helpvalle.com.br
Endereço: RUA BAMBUI 321 JARDIM SATÉLITE	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12230-130 () -

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal: 923832
Nome/Razão Social: INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde	E-mail:
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 BAIRRO PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Mês de Referência: Março/2022
Número do Contrato: 333/2019

Dados Bancários:
Banco Santander 033
Agência 3733 Conta Corrente 13005476-4
IBGS Instituto Brasileiro de Gestão em Saúde
CNPJ 26.213.347/0001-06

Obs: Serviços prestados por Associação

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **862160200 - SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, EXCETO POR UTI MÓVEL**
Serviço: **0421 - UNIDADE DE ATENDIMENTO, ASSISTENCIA OU TRATAMENTO MOVEL E CONGENERES.**

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional NÃO OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN -

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
19.981,19	0,00	0,00	19.981,19	2,00	399,62

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
19.981,19	0,00	0,00	19.981,19

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



FECHAMENTO MENSAL AMBULÂNCIA- INCS PUTIM

Mês de referência Março/2022

Competência	Descrição	Total Geral
01/03/2022 à 31/03/2022	Remoções básicas e averçadas	19.981,19

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3733 / 00013005476-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IBGS INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTAO
CPF/CNPJ:	26.213.347/0001-06
Valor:	R\$ 19.981,19
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 336 IBGS
Histórico:	

Data de débito:	08/04/2022
Data / Hora da operação:	08/04/2022 11:10:37

Código da operação:	00135092
Chave de segurança:	KQWW7P0ZVJ8TU4F4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/02/2022 17:10:05

Competência da NFS-e
02/2022

DADOS DA NFS-e
Número / Série
300 / E

Código de Verificação
uQpgpNOEq

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
26.213.347/0001-06
Nome/Razão Social:
IBGS INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTAO EM SAUDE
Endereço: RUA BAMBUI 321 JARDIM SATÉLITE

Inscrição Municipal:
352637
E-mail:
comercial@helpvalle.com.br

Município / País:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

UF: CEP: Telefone:
SP 12230-130 () -

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
09.268.215/0005-96
Nome/Razão Social:
INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 BAIRRO PUTIM

Inscrição Municipal:
923832
E-mail:

Município:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

UF: CEP: Telefone:
SP 12228-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Remoção pacientes manutenção Raio x conforme notificação enviada em 09/11/2021 Janeiro /2022.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 862160200 - SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, EXCETO POR UTI MÓVEL
Serviço: 0421 - UNIDADE DE ATENDIMENTO, ASSISTENCIA OU TRATAMENTO MOVEL E CONGENERES.

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional NÃO OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN -

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
4.060,00	0,00	0,00	4.060,00	2,00	81,20

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\$)
4.060,00	0,00	0,00	4.060,00

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 São José dos Campos contrato n° 333/2019



RELATÓRIO DE CONTROLE DE REMOÇÃO RAO X- INCS PUTIM - JANEIRO/2022

Seqüência	Data	Adul./Ped.	Paciente	Origem	Hora da Saída	Destino	Hora da chegada	Motorista	Tipo de Remoção	Valor Remoção RAO X
1	02/01/2022	ADULTO	DELANE MARTINS CARNEIRO	UPA Putim	15:23h	UPA Alto da Ponte	15:44h	Claudinei	Rao X	R\$ 290,00
2	02/01/2022	ADULTO	DELANE MARTINS CARNEIRO	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	16:07h	UPA Putim	16:31h	Claudinei	Rao X	R\$ 290,00
3	02/01/2022	ADULTO	LAERTE APARECIDO RODRIGUES	UPA Putim	16:50h	UPA Alto da Ponte	17:03h	Claudinei	Rao X	R\$ 290,00
4	02/01/2022	ADULTO	LAERTE APARECIDO RODRIGUES	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	17:38h	UPA Putim	17:49h	Claudinei	Rao X	R\$ 290,00
5	02/01/2022	PEDIATRIA	MIGUEL COUTINHO SANTOS	UPA Putim	17:58h	UPA Alto da Ponte	18:12h	Claudinei	Rao X	R\$ 290,00
6	02/01/2022	PEDIATRIA	MIGUEL COUTINHO SANTOS	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	18:43h	UPA Putim	19:23h	Claudinei	Rao X	R\$ 290,00
7	02/01/2022	PEDIATRIA	RICHARD MATEUS RODRIGUES SILVA	UPA Putim	19:24h	UPA Alto da Ponte	19:57h	Claudinei	Rao X	R\$ 290,00
8	02/01/2022	PEDIATRIA	RICHARD MATEUS RODRIGUES SILVA	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	20:15h	UPA Putim	20:32h	Claudinei	Rao X	R\$ 290,00
9	02/01/2022	PEDIATRIA	SOFIA COSTA PINTO	UPA Putim	23:54h	UPA Alto da Ponte	00:12h	Claudinei	Rao X	R\$ 290,00
10	03/01/2022	PEDIATRIA	SOFIA COSTA PINTO	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	00:30h	UPA Putim	00:48h	Claudinei	Rao X	R\$ 290,00
11	03/01/2022	ADULTO	KAREN LAURINS DE CARVALHO COSTA	UPA Putim	01:12h	UPA Alto da Ponte	01:32h	Lucivane	Rao X	R\$ 290,00
12	03/01/2022	ADULTO	KAREN LAURINS DE CARVALHO COSTA	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	01:45h	UPA Putim	02:03h	Lucivane	Rao X	R\$ 290,00
13	03/01/2022	ADULTO	ELIZABETH SILVEIRA DE OLIVEIRA	UPA Putim	08:53h	UPA Alto da Ponte	09:11h	Marcelo	Rao X	R\$ 290,00
14	03/01/2022	ADULTO	ELIZABETH SILVEIRA DE OLIVEIRA	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	09:31h	UPA Putim	09:48h	marcelo	Rao X	R\$ 290,00
TOTAL										
R\$ 4.060,00										

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3733 / 00013005476-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IBGS INST BRAS DE GESTAO EM SAUDE
CPF/CNPJ:	26.213.347/0001-06
Valor:	R\$ 4.060,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 300 IBGS
Histórico:	

Data de débito:	08/04/2022
Data / Hora da operação:	08/04/2022 11:19:41

Código da operação:	00136676
Chave de segurança:	YAUHGQM404TRSA01

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 02/04/2022 15:50:09
Competência da NFS-e: 04/2022
Número / Série: 338 / E
Código de Verificação: OzwjA0ucc

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 26.213.347/0001-06
Nome/Razão Social: IBGS INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTAO EM SAUDE
Endereço: RUA BAMBUI 321 JARDIM SATÉLITE
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12230-130
Telefone: () -
Inscrição Municipal: 352637
E-mail: comercial@helpvalle.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
Nome/Razão Social: INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 BAIRRO PUTIM
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12228-000
Telefone:
Inscrição Municipal: 923832
E-mail:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

58 Remoções pacientes Raio x, referente a Março/2022

Dados Bancários:
Banco Santander 033
Agência 3733 Conta Corrente 13005476-4
IBGS Instituto Brasileiro de Gestão em Saúde
CNPJ 26.213.347/0001-06

Obs: Serviços prestados por Associação

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 862160200 - SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, EXCETO POR UTI MÓVEL
Serviço: 0421 - UNIDADE DE ATENDIMENTO, ASSISTENCIA OU TRATAMENTO MOVEL E CONGENERES.

Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN: Exigível
Situação do prestador perante o Simples Nacional: NÃO OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN: -

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
16.820,00	0,00	0,00	16.820,00	2,00	336,40

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\$)
16.820,00	0,00	0,00	16.820,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



RELATÓRIO DE CONTROLE DE REMOÇÃO RAIO X - INCS PUTIM - MARÇO/2022

Seqüência	Data	Adul./Ped.	Paciente	Origem	Hora da Saída	Destino	Hora da	Motorista	Tipo de	Valor remoção Raios X
1	19/03/2022	PEDIATRIA	MIGUEL JESUS DE ALMEIDA RODRIGUES	UPA Putim	14:46h	UPA Alto da Ponte	15:07h	Lucivane	Raio X	R\$ 290,00
2	19/03/2022	PEDIATRIA	MIGUEL JESUS DE ALMEIDA RODRIGUES	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	15:32h	UPA Putim	15:53h	Lucivane	Raio X	R\$ 290,00
3	19/03/2022	PEDIATRIA	LUIZ HENRIQUE PEREIRA	UPA Putim	16:50h	UPA Alto da Ponte	16:30h	Waldecir	Raio X	R\$ 290,00
4	19/03/2022	PEDIATRIA	LUIZ HENRIQUE PEREIRA	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	16:35h	UPA Putim	17:50h	Waldecir	Raio X	R\$ 290,00
5	19/03/2022	PEDIATRIA	REBECA DE OLIVEIRA MI. SASAKI	UPA Putim	17:00h	UPA Alto da Ponte	17:25h	Waldecir	Raio X	R\$ 290,00
6	19/03/2022	PEDIATRIA	REBECA DE OLIVEIRA M. SASAKI	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	17:30h	UPA Putim	18:00h	Waldecir	Raio X	R\$ 290,00
7	19/03/2022	PEDIATRIA	ARTHUR GABRIEL DE OLIVEIRA MELO	UPA Putim	18:00h	UPA Alto da Ponte	18:20h	Waldecir	Raio X	R\$ 290,00
8	19/03/2022	PEDIATRIA	ARTHUR GABRIEL DE OLIVEIRA MELO	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	18:40h	UPA Putim	19:00h	Waldecir	Raio X	R\$ 290,00
9	19/03/2022	PEDIATRIA	RAY GUILHERME DA SILVA SANTOS	UPA Putim	22:30h	UPA Alto da Ponte	23:00h	Waldecir	Raio X	R\$ 290,00
10	19/03/2022	PEDIATRIA	RAY GUILHERME DA SILVA SANTOS	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	23:05h	UPA Putim	23:30h	Waldecir	Raio X	R\$ 290,00
11	20/03/2022	ADULTO	MIGUEL HENRIQUE RODRIGUES CARVALHO	UPA Putim	05:28h	UPA Alto da Ponte	05:46h	Waldecir	Raio X	R\$ 290,00
12	20/03/2022	ADULTO	MIGUEL HENRIQUE RODRIGUES CARVALHO	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	05:58h	UPA Putim	06:15h	Waldecir	Raio X	R\$ 290,00
13	20/03/2022	PEDIATRIA	DAVI LUCAS B. SILVA	UPA Putim	10:16h	UPA Alto da Ponte	10:32h	Júlio	Raio X	R\$ 290,00
14	20/03/2022	PEDIATRIA	DAVI LUCAS B. SILVA	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	10:56h	UPA Putim	11:11h	Júlio	Raio X	R\$ 290,00
15	20/03/2022	PEDIATRIA	MARIANA EMANUELE BALBINO	UPA Putim	14:05h	UPA Alto da Ponte	14:18h	Júlio	Raio X	R\$ 290,00
16	20/03/2022	PEDIATRIA	MARIANA EMANUELE BALBINO	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	14:39h	UPA Putim	14:57h	Júlio	Raio X	R\$ 290,00
17	20/03/2022	PEDIATRIA	ALICE DOS SANTOS OLIVEIRA	UPA Putim	13:39h	UPA Alto da Ponte	13:58h	Júlio	Raio X	R\$ 290,00
18	20/03/2022	PEDIATRIA	ALICE DOS SANTOS OLIVEIRA	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	15:39h	UPA Putim	15:58h	Júlio	Raio X	R\$ 290,00
19	20/03/2022	PEDIATRIA	PEDRO AUGUSTO F. DE SOUZA	UPA Putim	16:23h	UPA Alto da Ponte	16:48h	André	Raio X	R\$ 290,00
20	20/03/2022	PEDIATRIA	PEDRO AUGUSTO F. DE SOUZA	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	16:55h	UPA Putim	17:15h	André	Raio X	R\$ 290,00
21	20/03/2022	PEDIATRIA	DAVI LUCAS SENA FERNANDES	UPA Putim	17:15h	UPA Alto da Ponte	17:49h	Júlio	Raio X	R\$ 290,00
22	20/03/2022	PEDIATRIA	DAVI LUCAS SENA FERNANDES	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	17:49h	UPA Putim	18:00h	Júlio	Raio X	R\$ 290,00
23	20/03/2022	PEDIATRIA	KAUJE DE ALCANTARA RODRIGUES	UPA Putim	18:32h	UPA Alto da Ponte	19:00h	Júlio	Raio X	R\$ 290,00
24	20/03/2022	PEDIATRIA	KAUJE DE ALCANTARA RODRIGUES	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	19:10h	UPA Putim	19:30h	Júlio	Raio X	R\$ 290,00
25	20/03/2022	PEDIATRIA	PEDRO LUIS DA SILVA PERRONE	UPA Putim	19:31h	UPA Alto da Ponte	19:51h	Júlio	Raio X	R\$ 290,00
26	20/03/2022	PEDIATRIA	PEDRO LUIS DA SILVA PERRONE	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	20:00h	UPA Putim	20:19h	Júlio	Raio X	R\$ 290,00
27	20/03/2022	PEDIATRIA	ARIEL HENRIQUE MOREIRA SILVA	UPA Putim	23:30h	UPA Alto da Ponte	23:43h	Júlio	Raio X	R\$ 290,00
28	20/03/2022	PEDIATRIA	ARIEL HENRIQUE MOREIRA SILVA	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	00:13h	UPA Putim	00:30h	Júlio	Raio X	R\$ 290,00
29	21/03/2022	PEDIATRIA	GUSTAVO LISBOA SILVA	UPA Putim	09:05h	UPA Alto da Ponte	09:24h	Lucivane	Raio X	R\$ 290,00
30	21/03/2022	PEDIATRIA	GUSTAVO LISBOA SILVA	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	09:38h	UPA Putim	09:57h	Lucivane	Raio X	R\$ 290,00
31	21/03/2022	ADULTO	ANA MARIA DE BARROS	UPA Putim	11:36h	UPA Alto da Ponte	12:00h	Waldecir	Raio X	R\$ 290,00
32	21/03/2022	ADULTO	ANA MARIA DE BARROS	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	12:35h	UPA Putim	12:50h	Waldecir	Raio X	R\$ 290,00
33	21/03/2022	ADULTO	MARCOS DONIZETE R. PIMENTEL	UPA Putim	12:05h	UPA Alto da Ponte	12:35h	Waldecir	Raio X	R\$ 290,00
34	21/03/2022	ADULTO	MARCOS DONIZETE R. PIMENTEL	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	14:40h	UPA Putim	14:55h	Waldecir	Raio X	R\$ 290,00
35	21/03/2022	PEDIATRIA	MATHEUS HENRIQUE V. DE ASSIS	UPA Putim	12:53h	UPA Alto da Ponte	13:15h	Lucivane	Raio X	R\$ 290,00
36	21/03/2022	PEDIATRIA	MATHEUS HENRIQUE V. DE ASSIS	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	13:32h	UPA Putim	13:52h	Lucivane	Raio X	R\$ 290,00
37	21/03/2022	ADULTO	LUCIMARA FÁTIMA DE SALES	UPA Putim	17:20h	UPA Alto da Ponte	17:45h	Waldecir	Raio X	R\$ 290,00
38	21/03/2022	ADULTO	LUCIMARA FÁTIMA DE SALES	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	18:10h	UPA Putim	18:33h	Waldecir	Raio X	R\$ 290,00
39	21/03/2022	ADULTO	ALISSON GUTIERREZ CRUS RODRIGUES	UPA Putim	17:39h	UPA Alto da Ponte	..	Lucivane	Raio X	R\$ 290,00
40	21/03/2022	ADULTO	ALISSON GUTIERREZ CRUS RODRIGUES	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	..	UPA Putim	..	Lucivane	Raio X	R\$ 290,00
41	21/03/2022	ADULTO	JOSÉ DONIZETE DE CARVALHO	UPA Putim	17:42h	UPA Alto da Ponte	18:04h	Lucivane	Raio X	R\$ 290,00
42	21/03/2022	ADULTO	JOSÉ DONIZETE DE CARVALHO	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	18:15h	UPA Putim	18:40h	Lucivane	Raio X	R\$ 290,00
43	21/03/2022	ADULTO	JONAS DA SILVA NUNES	UPA Putim	18:40h	UPA Alto da Ponte	19:05h	Waldecir	Raio X	R\$ 290,00
44	21/03/2022	ADULTO	JONAS DA SILVA NUNES	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	19:10h	UPA Putim	19:33h	Waldecir	Raio X	R\$ 290,00
45	21/03/2022	PEDIATRIA	LUCAS DE OLIVEIRA	UPA Putim	21:00h	UPA Alto da Ponte	21:35h	Waldecir	Raio X	R\$ 290,00
46	21/03/2022	PEDIATRIA	LUCAS DE OLIVEIRA	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	22:15h	UPA Putim	22:03h	Waldecir	Raio X	R\$ 290,00
47	21/03/2022	ADULTO	CYNIRA APARECIDA DOS SANTOS	UPA Putim	22:35h	UPA Alto da Ponte	22:30h	Waldecir	Raio X	R\$ 290,00
48	21/03/2022	ADULTO	CYNIRA APARECIDA DOS SANTOS	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	22:55h	UPA Putim	23:00h	Waldecir	Raio X	R\$ 290,00
49	21/03/2022	PEDIATRIA	CARLOS EDUARDO DE JESUS MELO	UPA Putim	22:14h	UPA Alto da Ponte	22:31h	Thiago	Raio X	R\$ 290,00
50	21/03/2022	PEDIATRIA	CARLOS EDUARDO DE JESUS MELO	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	22:49h	UPA Putim	23:09h	Thiago	Raio X	R\$ 290,00
51	21/03/2022	ADULTO	ANTÔNIO IDELFONSO	UPA Putim	00:10h	UPA Alto da Ponte	00:00h	Thiago	Raio X	R\$ 290,00
52	21/03/2022	ADULTO	ANTÔNIO IDELFONSO	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	00:30h	UPA Putim	00:27h	Thiago	Raio X	R\$ 290,00
53	22/03/2022	ADULTO	SILVANA MARIA DE LIMA	UPA Putim	08:55h	UPA Alto da Ponte	..	Júlio	Raio X	R\$ 290,00
54	22/03/2022	ADULTO	SILVANA MARIA DE LIMA	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	..	UPA Putim	..	Júlio	Raio X	R\$ 290,00
55	22/03/2022	PEDIATRIA	HÉLIO GUSTAVO DOS SANTOS	UPA Putim	11:12h	UPA Alto da Ponte	11:33h	William	Raio X	R\$ 290,00
56	22/03/2022	PEDIATRIA	HÉLIO GUSTAVO DOS SANTOS	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	11:44h	UPA Putim	11:44h	William	Raio X	R\$ 290,00
57	22/03/2022	ADULTO	LAILSON GONÇALVES DOS SANTOS	UPA Putim	10:58h	UPA Alto da Ponte	..	William	Raio X	R\$ 290,00
58	22/03/2022	ADULTO	LAILSON GONÇALVES DOS SANTOS	UPA Alto da Ponte (UPA Putim)	..	UPA Putim	..	William	Raio X	R\$ 290,00
Total										R\$ 16.820,00

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3733 / 00013005476-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IBGS INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTAO
CPF/CNPJ:	26.213.347/0001-06
Valor:	R\$ 16.820,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 338 IBGS
Histórico:	

Data de débito:	08/04/2022
Data / Hora da operação:	08/04/2022 11:21:26



Código da operação:	00137154
Chave de segurança:	ENTMPYNN8HPYJL1M

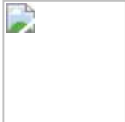
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

 <p align="center">Prefeitura de Sorocaba SECRETARIA DA FAZENDA</p> <p>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p>	Número da Nota 00000149	
	Data e Hora de Emissão 31/01/2022 11:01:29	
	Código de Verificação a2f49cdc	

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
	Nome/Razão Social: CAPITAL CONTABILIDADE LTDA CPF/CNPJ: 42.124.376/0001-58 Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO, Nº287 - SALA 31 ANDAR 3 SALA 31 ANDAR 3 - BAIRRO REGIAO CENTRO - CEP:18035-001 Município: SOROCABA
	Inscrição Municipal : 000394486 UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS	
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, Nº1035 - UPA - PUTIM - BAIRRO PUTIM - CEP:12228-000 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS	
UF: SP E-mail: administrativo@incs.org.br	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	
Descrição: SERVIÇOS DE CONTABILIDADE PRESTADOS AO INCS EM JANEIRO DE 2022, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO 333/19 FIRMADO ENTRE O INCS E O MUNICIPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS. DADOS BANCÁRIOS: BANCO: 336 (C6 BANKING) AGÊNCIA: 0001 CONTA CORRENTE: 8008258-0	

Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	CONTABILIDADE	1	5000,00	5.000,00



PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------


VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.000,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 5.000,00	Alíquota: 5,00%	Valor do ISS: R\$ 250,00
----------------------------------------------	-----------------------------------------	---------------------------	------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Mês de Competência da Nota Fiscal: 01/2022 Local da Prestação do Serviço: SOROCABA/SP Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: 10/02/2022 CNAE: 692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE Serviço: 1719 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.	Tributação: TRIBUTÁVEL Incidência: SOROCABA/SP Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

 <p align="center">Prefeitura de Sorocaba SECRETARIA DA FAZENDA</p> <p>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p>	Número da Nota 00000128	
	Data e Hora de Emissão 30/12/2021 15:22:25	
	Código de Verificação 925ea27d	

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
	Nome/Razão Social: CAPITAL CONTABILIDADE LTDA CPF/CNPJ: 42.124.376/0001-58 Inscrição Municipal : 000394486 Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO, Nº287 - SALA 31 ANDAR 3 SALA 31 ANDAR 3 - BAIRRO REGIAO CENTRO - CEP:18035-001 Município: SOROCABA UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS	
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, Nº1035 - UPA - PUTIM - BAIRRO PUTIM - CEP:12228-000 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail: administrativo@incs.org.br	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	
Descrição: SERVIÇOS DE CONTABILIDADE PRESTADOS AO INCS EM DEZEMBRO DE 2021, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO 333/19 FIRMADO ENTRE O INCS E O MUNICIPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS. DADOS BANCÁRIOS: BANCO: 336 (C6 BANKING) AGÊNCIA: 0001 CONTA CORRENTE: 8008258-0	



Tributável SIM	Item SERVIÇOS DE CONTABILIDADE	Qtde 1	Unitário R\$ 5000,00	Total R\$ 5.000,00


PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.000,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 5.000,00	Alíquota: 5,00%	Valor do ISS: R\$ 250,00
----------------------------------------------	-----------------------------------------	---------------------------	------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Mês de Competência da Nota Fiscal: 12/2021 Local da Prestação do Serviço: SOROCABA/SP Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: 10/01/2022 CNAE: 692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE Serviço: 1719 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.	Tributação: TRIBUTÁVEL Incidência: SOROCABA/SP Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

 <p align="center">Prefeitura de Sorocaba SECRETARIA DA FAZENDA</p> <p>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p>	Número da Nota 00000127	
	Data e Hora de Emissão 30/12/2021 15:13:06	
	Código de Verificação 4fe4ee70	

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
	Nome/Razão Social: CAPITAL CONTABILIDADE LTDA CPF/CNPJ: 42.124.376/0001-58 Inscrição Municipal : 000394486 Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO, Nº287 - SALA 31 ANDAR 3 SALA 31 ANDAR 3 - BAIRRO REGIAO CENTRO - CEP:18035-001 Município: SOROCABA UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS	
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, Nº1035 - UPA - PUTIM - BAIRRO PUTIM - CEP:12228-000 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail: administrativo@incs.org.br	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	
Descrição: SERVIÇOS DE CONTABILIDADE PRESTADOS AO INCS EM NOVEMBRO DE 2021, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO 333/19 FIRMADO ENTRE O INCS E O MUNICIPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS. DADOS BANCÁRIOS: BANCO: 336 (C6 BANKING) AGÊNCIA: 0001 CONTA CORRENTE: 8008258-0	

Tributável SIM	Item SERVIÇOS DE CONTABILIDADE	Qtde 1	Unitário R\$ 5000,00	Total R\$ 5.000,00

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.000,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 5.000,00	Alíquota: 5,00%	Valor do ISS: R\$ 250,00
----------------------------------------------	-----------------------------------------	---------------------------	------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Mês de Competência da Nota Fiscal: 12/2021 Local da Prestação do Serviço: SOROCABA/SP Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: 10/01/2022 CNAE: 692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE Serviço: 1719 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.	Tributação: TRIBUTÁVEL Incidência: SOROCABA/SP Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00008008258-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAPITAL CONTABILIDADE LTDA
CPF/CNPJ:	42.124.376/0001-58
Valor:	R\$ 15.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CAPITAL CONTABILIDAD
Histórico:	

Data de débito:	08/04/2022
Data / Hora da operação:	08/04/2022 15:04:50



Código da operação:	00172622
Chave de segurança:	LRL380FXYH9Y4HMG


Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

 <p align="center">Prefeitura de Sorocaba SECRETARIA DA FAZENDA</p> <p>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p>	Número da Nota 00000148	
	Data e Hora de Emissão 31/01/2022 10:58:42	
	Código de Verificação 86dbb8e3	

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
	Nome/Razão Social: CAPITAL CONTABILIDADE LTDA CPF/CNPJ: 42.124.376/0001-58 Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO, Nº287 - SALA 31 ANDAR 3 SALA 31 ANDAR 3 - BAIRRO REGIAO CENTRO - CEP:18035-001 Município: SOROCABA
	Inscrição Municipal : 000394486 UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, Nº1035 - UPA - PUTIM - BAIRRO PUTIM - CEP:12228-000 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS
UF: SP E-mail: administrativo@incs.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS
Descrição: SERVIÇOS DE DEPARTAMENTO PESSOAL PRESTADOS AO INCS EM JANEIRO DE 2022, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO 333/19 FIRMADO ENTRE O INCS E O MUNICIPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS. DADOS BANCÁRIOS: BANCO: 336 (C6 BANKING) AGÊNCIA: 0001 CONTA CORRENTE: 8008258-0

Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	DEPARTAMENTO PESSOAL	1	4606,00	4.606,00



PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------


VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.606,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 4.606,00	Alíquota: 5,00%	Valor do ISS: R\$ 230,30
----------------------------------------------	-----------------------------------------	---------------------------	------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Mês de Competência da Nota Fiscal: 01/2022 Local da Prestação do Serviço: SOROCABA/SP Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: 10/02/2022 CNAE: 692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE Serviço: 1719 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.	Tributação: TRIBUTÁVEL Incidência: SOROCABA/SP Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

 <p align="center">Prefeitura de Sorocaba SECRETARIA DA FAZENDA</p> <p>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p>	Número da Nota 00000129	
	Data e Hora de Emissão 30/12/2021 15:26:07	
	Código de Verificação 5399b66f	

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
	Nome/Razão Social: CAPITAL CONTABILIDADE LTDA CPF/CNPJ: 42.124.376/0001-58 Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO, Nº287 - SALA 31 ANDAR 3 SALA 31 ANDAR 3 - BAIRRO REGIAO CENTRO - CEP:18035-001 Município: SOROCABA
	Inscrição Municipal : 000394486 UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS	
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, Nº1035 - UPA - PUTIM - BAIRRO PUTIM - CEP:12228-000 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail: administrativo@incs.org.br	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	
Descrição: SERVIÇOS DE DEPARTAMENTO PESSOAL PRESTADOS AO INCS EM DEZEMBRO DE 2021, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO 333/19 FIRMADO ENTRE O INCS E O MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS. DADOS BANCÁRIOS: BANCO: 336 (C6 BANKING) AGÊNCIA: 0001 CONTA CORRENTE: 8008258-0	



Tributável SIM	Item DEPARTAMENTO PESSOAL	Qtde 1	Unitário R\$ 4606,00	Total R\$ 4.606,00


PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.606,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 4.606,00	Alíquota: 5,00%	Valor do ISS: R\$ 230,30
----------------------------------------------	-----------------------------------------	---------------------------	------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Mês de Competência da Nota Fiscal: 12/2021 Local da Prestação do Serviço: SOROCABA/SP Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: 10/01/2022 CNAE: 692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE Serviço: 1719 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.	Tributação: TRIBUTÁVEL Incidência: SOROCABA/SP Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

 <p align="center">Prefeitura de Sorocaba SECRETARIA DA FAZENDA</p> <p>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p>	Número da Nota 00000103	
	Data e Hora de Emissão 29/11/2021 20:47:21	
	Código de Verificação 38e90542	

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
	Nome/Razão Social: CAPITAL CONTABILIDADE LTDA CPF/CNPJ: 42.124.376/0001-58 Inscrição Municipal : 000394486 Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO, Nº287 - SALA 31 ANDAR 3 SALA 31 ANDAR 3 - BAIRRO REGIAO CENTRO - CEP:18035-001 Município: SOROCABA UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS	
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, Nº1035 - UPA - PUTIM - BAIRRO PUTIM - CEP:12228-000 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail: administrativo@incs.org.br	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	
Descrição: SERVIÇOS DE DEPARTAMENTO PESSOAL PRESTADOS AO INCS EM NOVEMBRO DE 2021, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO 333/19 FIRMADO ENTRE O INCS E O MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS. DADOS BANCÁRIOS: BANCO: 336 (C6 BANKING) AGÊNCIA: 0001 CONTA CORRENTE: 8008258-0	

Tributável SIM	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	DEPARTAMENTO PESSOAL	1	4606,00	4.606,00

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.606,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 4.606,00	Alíquota: 5,00%	Valor do ISS: R\$ 230,30
----------------------------------------------	-----------------------------------------	---------------------------	------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Mês de Competência da Nota Fiscal: 11/2021 Local da Prestação do Serviço: SOROCABA/SP Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: 10/12/2021 CNAE: 692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE Serviço: 1719 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.	Tributação: TRIBUTÁVEL Incidência: SOROCABA/SP Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00008008258-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAPITAL CONTABILIDADE LTDA
CPF/CNPJ:	42.124.376/0001-58
Valor:	R\$ 13.818,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CAPITAL CONTABILIDAD
Histórico:	

Data de débito:	08/04/2022
Data / Hora da operação:	08/04/2022 15:06:27

Código da operação:	00172923
Chave de segurança:	JHR9XJGP24G6FGZ0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00125
REGISTRO NA EMPRESA : 00256
NOME COMPLETO : KATIA CAMARINHO MACHADO
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 9046-229--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 18/09/2020 A 17/09/2021
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 11/04/2022 A 10/05/2022
SALÁRIO BASE : 1.622,70
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 24,00 Horas (4,00 Dias)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS ABR/2022			VALORES REFERENTES AO MÊS MAI/2022		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	20/30	1.081,80		10/31	523,45	
00122	INT. H.E. FERIAS	20/30	96,27		10/31	58,15	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	20/30	300,93		10/31	145,61	
00125	INT. ADIC. NOTURNO FERIAS	20/30	52,64		10/31	25,47	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	510,54		33,3333%	250,89	
00080	DESCONTO INSS			165,61			75,26
00198	I.R.R.F. FERIAS	7,50%		65,05			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			2.042,18	230,66		1.003,57	75,26
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				1.811,52			928,31
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							2.739,83

RECEBI DE INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01 A IMPORTÂNCIA ABAIXO:

VALOR: 2.739,83

VALOR POR EXTENSO: (DOIS MIL, SETECENTOS E TRINTA E NOVE REAIS E OITENTA E TRÊS CENTAVOS).

PAGO ADIANTADAMENTE POR MOTIVO DE MINHAS FÉRIAS REGULARES, ORA CONCEDIDAS E QUE VOU GOZAR DE ACORDO COM A DESCRIÇÃO ACIMA. TUDO CONFORME AVISO QUE RECEBI EM TEMPO, AO QUAL DEI MEU CIENTE.

PARA CLAREZA E DOCUMENTO, FIRMO O PRESENTE RECIBO, DANDO A FIRMA PLENA E GERAL QUITAÇÃO.

SAO JOSE DOS CAMPOS, 08 de Abril 2022

KATIA CAMARINHO MACHADO

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 11/05/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6640 / 00000017139-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	KATIA CAMARINHO MACHADO
CPF/CNPJ:	293.021.678-60
Valor:	R\$ 2.739,83
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FERIAS KATIA MACHADO
Histórico:	

Data de débito:	08/04/2022
Data / Hora da operação:	08/04/2022 16:33:10

Código da operação:	00188727
Chave de segurança:	7VUNS879NNYTXWG8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2935 / 1288 / 000756616986-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	DAVID DE SOUZA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.358,56

Data de débito:	08/04/2022
Data/hora da operação:	08/04/2022 08:44:45

Código da operação:	145939705
Chave de segurança:	M9A8P7HK0PP2GQE1

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0330 / 1288 / 000791387418-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	MAICON RAMOS DE SOUZA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.842,93

Data de débito:	08/04/2022
Data/hora da operação:	08/04/2022 08:46:49

Código da operação:	146015983
Chave de segurança:	MUKE6CQGYFH66CRG

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
 CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
 CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00077
 REGISTRO NA EMPRESA : 00288
 NOME COMPLETO : AILTON JOSE DE OLIVEIRA FERREIRA
 CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 2631-109--PE
 PERÍODO AQUISITIVO : 01/08/2020 A 31/07/2021
 PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 12/04/2022 A 11/05/2022
 SALÁRIO BASE : 1.409,69
 FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS ABR/2022			VALORES REFERENTES AO MÊS MAI/2022		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	19/30	892,80		11/31	500,21	
00122	INT. H.E. FERIAS	19/30	140,00		11/31	118,80	
00125	INT. ADIC. NOTURNO FERIAS	19/30	279,05		11/31	206,05	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	437,28		33,3333%	275,01	
00080	DESCONTO INSS			139,24			82,50
00198	I.R.R.F. FERIAS	7,50%		23,63			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			1.749,13	162,87		1.100,07	82,50
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				1.586,26			1.017,57
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							2.603,83

RECEBI DE INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01 A IMPORTÂNCIA ABAIXO:

VALOR: 2.603,83

VALOR POR EXTENSO: (DOIS MIL, SEISCENTOS E TRÊS REAIS E OITENTA E TRÊS CENTAVOS).

PAGO ADIANTADAMENTE POR MOTIVO DE MINHAS FÉRIAS REGULARES, ORA CONCEDIDAS E QUE VOU GOZAR DE ACORDO COM A DESCRIÇÃO ACIMA. TUDO CONFORME AVISO QUE RECEBI EM TEMPO, AO QUAL DEI MEU CIENTE.

PARA CLAREZA E DOCUMENTO, FIRMO O PRESENTE RECIBO, DANDO A FIRMA PLENA E GERAL QUITAÇÃO.

SAO JOSE DOS CAMPOS, 08 de Abril 2022

AILTON JOSE DE OLIVEIRA FERREIRA

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 12/05/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2902 / 1288 / 000867659172-3

Nome destinatário:	AILTON JOSE DE OLIVEIRA FERREIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.603,83

Data de débito:	08/04/2022
Data/hora da operação:	08/04/2022 16:22:03

Código da operação:	160040531
Chave de segurança:	S67932HFEPNTF4A

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00070
REGISTRO NA EMPRESA : 00311
NOME COMPLETO : KELLY MOSCHION DA SILVA
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 36091-204--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 01/06/2020 A 31/05/2021
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 11/04/2022 A 10/05/2022
SALÁRIO BASE : 1.622,70
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 11,00 Horas (1,83 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS ABR/2022			VALORES REFERENTES AO MÊS MAI/2022		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	20/30	1.081,80		10/31	523,45	
00122	INT. H.E. FERIAS	20/30	168,36		10/31	120,98	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	20/30	300,93		10/31	145,61	
00125	INT. ADIC. NOTURNO FERIAS	20/30	293,45		10/31	198,31	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	558,72		33,3333%	329,44	
00080	DESCONTO INSS			198,11			100,42
00198	I.R.R.F. FERIAS	7,50%		66,84			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			2.403,26	264,95		1.317,79	100,42
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				2.138,31			1.217,37
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							3.355,68

RECEBI DE INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01 A IMPORTÂNCIA ABAIXO:

VALOR: 3.355,68

VALOR POR EXTENSO: (TRÊS MIL, TREZENTOS E CINQUENTA E CINCO REAIS E SESSENTA E OITO CENTAVOS).

PAGO ADIANTADAMENTE POR MOTIVO DE MINHAS FÉRIAS REGULARES, ORA CONCEDIDAS E QUE VOU GOZAR DE ACORDO COM A DESCRIÇÃO ACIMA. TUDO CONFORME AVISO QUE RECEBI EM TEMPO, AO QUAL DEI MEU CIENTE.

PARA CLAREZA E DOCUMENTO, FIRMO O PRESENTE RECIBO, DANDO A FIRMA PLENA E GERAL QUITAÇÃO.

SAO JOSE DOS CAMPOS, 08 de Abril 2022

KELLY MOSCHION DA SILVA

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 11/05/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	4091 / 1288 / 000754474663-2

Nome destinatário:	KELLY MOSCHION DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.355,68

Data de débito:	08/04/2022
Data/hora da operação:	08/04/2022 16:23:44

Código da operação:	160095106
Chave de segurança:	FYFXRATJSUJ0RST9

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00131
REGISTRO NA EMPRESA : 00040
NOME COMPLETO : MARIA AQUIDA LEAO
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 86578-293--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 04/08/2020 A 03/08/2021
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 12/04/2022 A 11/05/2022
SALÁRIO BASE : 1.622,70
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS ABR/2022			VALORES REFERENTES AO MÊS MAI/2022		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	19/30	1.027,71		11/31	575,80	
00122	INT. H.E. FERIAS	19/30	504,36		11/31	282,58	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	19/30	285,89		11/31	160,17	
00125	INT. ADIC. NOTURNO FERIAS	19/30	405,85		11/31	289,00	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	741,26		33,3333%	435,84	
00080	DESCONTO INSS			264,80			138,72
00198	I.R.R.F. FERIAS	22,50%		269,16			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			2.965,07	533,96		1.743,39	138,72
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				2.431,11			1.604,67
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							4.035,78

RECEBI DE INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01 A IMPORTÂNCIA ABAIXO:

VALOR: 4.035,78

VALOR POR EXTENSO: (QUATRO MIL E TRINTA E CINCO REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS).

PAGO ADIANTADAMENTE POR MOTIVO DE MINHAS FÉRIAS REGULARES, ORA CONCEDIDAS E QUE VOU GOZAR DE ACORDO COM A DESCRIÇÃO ACIMA. TUDO CONFORME AVISO QUE RECEBI EM TEMPO, AO QUAL DEI MEU CIENTE.

PARA CLAREZA E DOCUMENTO, FIRMO O PRESENTE RECIBO, DANDO A FIRMA PLENA E GERAL QUITAÇÃO.

SAO JOSE DOS CAMPOS, 08 de Abril 2022

MARIA AQUIDA LEAO

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 12/05/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0351 / 1288 / 000758505988-5

Nome destinatário:	MARIA AQUIDA LEAO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 4.035,78

Data de débito:	08/04/2022
Data/hora da operação:	08/04/2022 16:25:27

Código da operação:	160150833
Chave de segurança:	MXL77V85W6ZHGKEK

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00155
REGISTRO NA EMPRESA : 00068
NOME COMPLETO : VILMA SUELI DE SIQUEIRA MACHADO SILVA
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 07984-078--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 19/10/2020 A 18/10/2021
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 11/04/2022 A 10/05/2022
SALÁRIO BASE : 1.622,70
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS ABR/2022			VALORES REFERENTES AO MÊS MAI/2022		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	20/30	1.081,80		10/31	523,45	
00122	INT. H.E. FERIAS	20/30	120,03		10/31	70,00	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	20/30	300,93		10/31	145,61	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	500,91		33,3333%	246,35	
00080	DESCONTO INSS			162,15			73,90
00198	I.R.R.F. FERIAS	7,50%		61,30			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			2.003,67	223,45		985,41	73,90
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				1.780,22			911,51
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							2.691,73

RECEBI DE INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01 A IMPORTÂNCIA ABAIXO:

VALOR: 2.691,73

VALOR POR EXTENSO: (DOIS MIL, SEISCENTOS E NOVENTA E UM REAIS E SETENTA E TRÊS CENTAVOS).

PAGO ADIANTADAMENTE POR MOTIVO DE MINHAS FÉRIAS REGULARES, ORA CONCEDIDAS E QUE VOU GOZAR DE ACORDO COM A DESCRIÇÃO ACIMA. TUDO CONFORME AVISO QUE RECEBI EM TEMPO, AO QUAL DEI MEU CIENTE.

PARA CLAREZA E DOCUMENTO, FIRMO O PRESENTE RECIBO, DANDO A FIRMA PLENA E GERAL QUITAÇÃO.

SAO JOSE DOS CAMPOS, 08 de Abril 2022

VILMA SUELI DE SIQUEIRA MACHADO SILVA

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 11/05/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1400 / 1288 / 000758708087-3

Nome destinatário:	VILMA SUELI S M SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.691,73

Data de débito:	08/04/2022
Data/hora da operação:	08/04/2022 16:27:06

Código da operação:	160209724
Chave de segurança:	HEE22CQ1HKT2XJZX

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00093
REGISTRO NA EMPRESA : 00247
NOME COMPLETO : CLEONICE SIQUEIRA LEVINO
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 85125-204--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 25/07/2020 A 24/07/2021
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 11/04/2022 A 10/05/2022
SALÁRIO BASE : 3.575,94
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS ABR/2022			VALORES REFERENTES AO MÊS MAI/2022		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	20/30	2.383,96		10/31	1.153,53	
00122	INT. H.E. FERIAS	20/30	273,83		10/31	166,81	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	20/30	300,93		10/31	145,61	
00125	INT. ADIC. NOTURNO FERIAS	20/30	320,68		10/31	235,77	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	1.093,21		33,3333%	567,23	
00080	DESCONTO INSS			448,34			186,02
00198	I.R.R.F. FERIAS	27,50%		694,28			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			4.372,61	1.142,62		2.268,95	186,02
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				3.229,99			2.082,93
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							5.312,92

RECEBI DE INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01 A IMPORTÂNCIA ABAIXO:

VALOR: 5.312,92

VALOR POR EXTENSO: (CINCO MIL, TREZENTOS E DOZE REAIS E NOVENTA E DOIS CENTAVOS).

PAGO ADIANTADAMENTE POR MOTIVO DE MINHAS FÉRIAS REGULARES, ORA CONCEDIDAS E QUE VOU GOZAR DE ACORDO COM A DESCRIÇÃO ACIMA. TUDO CONFORME AVISO QUE RECEBI EM TEMPO, AO QUAL DEI MEU CIENTE.

PARA CLAREZA E DOCUMENTO, FIRMO O PRESENTE RECIBO, DANDO A FIRMA PLENA E GERAL QUITAÇÃO.

SAO JOSE DOS CAMPOS, 08 de Abril 2022

CLEONICE SIQUEIRA LEVINO

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 11/05/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2902 / 1288 / 000756632434-0

Nome destinatário:	CLEONICE SIQUEIRA LEVINO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 5.312,92

Data de débito:	08/04/2022
Data/hora da operação:	08/04/2022 16:34:39

Código da operação:	160450719
Chave de segurança:	ARJ48HY5G3CLSLE6

Operação realizada 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 0 104

**SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE
EMB.LTDA - SISTEMAS RB**

R SANTA ANGELINA, 631 - GALPAO 1,2 E 3 - VL SAO RAFAEL
07053-122 GUARULHOS - SP
FONE: (11) 2423-6292

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO

3522 0408 1895 8700 0130 5500 1001 4920 7810 0026 4230

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220473732504 12/04/2022 09:19:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL

336.849.054.112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

08.189.587/0001-30

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

12/04/2022

ENDEREÇO

AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA

12 ABR 2022

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

FONE / FAX

(12) 98844-5806

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 12/04/2022 1.428,52

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS		
1.375,00	247,50	0,00	0,00	1.428,52		
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	322,73	1.428,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
OUTROS TERCEIROS	0-REMETENT				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
15	✓			74,640	74,640

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
052155	COPOSUL 180 BRANCO CX 25X100 Cód. Barras: 17896424100033	39239000	000	5102	CX	10	98,00	980,00	980,00	176,40	18	208,64
051983	COPOMAIS 50 BRANCO CX 50X100	39239000	000	5102	CX	2	112,00	224,00	224,00	40,32	18	47,69
029634	SACO LIXO BRANCO 20 C/100 P1 PRIMEBAG Cód. Barras: 7898624221085	39232190	060	5405	PT	6	8,92	53,52	0,00	0,00		18,86
160308	LIMPADOR LIQ 70 SULMAR-5 LTS Cód. Barras: 7898952156141	29051220	000	5102	GL	5	34,20	171,00	171,00	30,78	18	47,54
	CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-K COD. CLIENTE: 27159 Trib aprox R\$: 137.84 Federal, 184.89 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ											

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES P.LIQUIDO: 74,640 P.BRUTO: 74,640 CUBAGEM: 0,76940 LOCAL DE ENTREGA: INCS - INSTITUTO NACIONAL TELEFONE(S): 12 9 8844-5806 15 3233-1373 ENT:AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM SAO JOSE DOS CAMP/SP pc 117 - OC 20220401001 PORTADOR: DEP ITAU NUMERO PEDIDO: 026423 VENDEDOR: 00193 ORC.605602	RESERVADO AO FISCO
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------

FKN Informatica Ltda | www.fkn.com.br

Gerado em 12/04/2022 às 09:37 pelo UniDANFE 3.6.32 Plus | www.unidante.com.br

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1011 / 00000038710-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SIST DE SERV RB QUALITY COM DE EMB
CPF/CNPJ:	08.189.587/0001-30
Valor:	R\$ 1.428,52
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RB QUALITY
Histórico:	

Data de débito:	11/04/2022
Data / Hora da operação:	11/04/2022 16:40:46

Código da operação:	00103837
Chave de segurança:	UGXVK08R3MRHTN4A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Pagamento de Salário

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00002433498-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ANDRE LUIS GALVAO RIBEIRO
CPF/CNPJ:	341.567.188-75
Valor:	R\$ 1.812,24
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ANDRE RIBEIRO
Histórico:	

Data de débito:	11/04/2022
Data / Hora da operação:	11/04/2022 16:45:05

Código da operação:	00104556
Chave de segurança:	VYRFAUC0HC6M050M

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1983 / 1288 / 000755476281-9

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ANDREA GOMES SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.409,94

Data de débito:	11/04/2022
Data/hora da operação:	11/04/2022 15:49:41

Código da operação:	218351023
Chave de segurança:	V5VZ21QZRMPM8QC5

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2143 / 1288 / 000835066342-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	THAINA CARISA CASSIANO PINTO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 890,43

Data de débito:	11/04/2022
Data/hora da operação:	11/04/2022 16:06:42



Código da operação:	218850245
Chave de segurança:	VK9LFHWR9XKFG3CC

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

CATERVALE COMERCIO DE MANGUEIRAS LTDA  RUA APARECIDA DO NORTE, 50 - VILA NOVA CONCEICAO - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP: 12231-080 Fone: (12)3941-4866 - FAX: (12)3921-0468	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N° 000.163.838 SÉRIE 001 FOLHA 1/2	 CHAVE DE ACESSO 3522 0402 6625 5200 0190 5500 1000 1638 3815 5163 8384 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220475894273 12/04/2022 14:20:19
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645268870110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 02.662.552/0001-90

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS INSTIT NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 71461		09.268.215/0001-62	12/04/2022
ENDEREÇO RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131	BAIRRO / DISTRITO PARQUE CAMPOLIM	CEP 18047-626	DATA DA SAÍDA
MUNICÍPIO SOROCABA	UF SP	TELEFONE / FAX (15)3035-2779	HORA DA SAÍDA

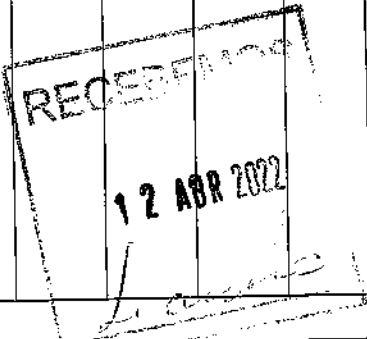
FATURA	DADOS DA FATURA	Número: NF163838 - Valor Original: R\$ 432,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 432,00
--------	-----------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------

DUPLICATAS	
Número	001
Vencimento	12/04/2022
Valor	R\$ 432,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
432,00	77,76	0,00	0,00	143,94 (33,32 %)	432,00
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	432,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME - RAZÃO SOCIAL		PRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
		0 - REMETENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
120			0			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3571598521236	PC0602 CONEXAO RETA MACHO 6MM X 1/4 NPT-JR	74122000	200	5102	PC	40,00	4,00	0,00	160,00	160,00	28,80	0,00	18,00	0,00
563555456589	PC0601 CONEXAO RETA M. 6MMX1/8 BSP - J	74122000	200	5102	PC	40,00	4,00	0,00	160,00	160,00	28,80	0,00	18,00	0,00
181566713	TUBO PU 6 X 4 AZUL-PPA	39173900	000	5102	MT	40,00	2,80	0,00	112,00	112,00	20,16	0,00	18,00	0,00



DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ANEXO II-REDUÇÃO DE BASE DE CÁLCULO, ARTIGO 66 I - O benefício previsto neste artigo não se aplica na saída interna II - estabelecimento de contribuinte sujeito às normas do Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - "Simples Nacional" III - consumidor ou usuário final	RESERVADO AO FISCO
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------

Recebemos de CATERVALE COMERCIO DE MANGUEIRAS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 12/04/2022 Dest/Rene: INCS INSTIT NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 71461 Valor Total: 432,00	NF-e N° 0009763838 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**CATERVALE COMERCIO DE
MANCUEIRAS LTDA**



RUA APARECIDA DO NORTE, 50 - VILA
NOVA CONCEICAO - SAO JOSE DOS
CAMPOS - SP - CEP: 12231-080
Fone: (12)3941-4866 - FAX: (12)3921-0468

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.163.838
SÉRIE 001
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
3522 0402 6625 5200 0190 5500 1000 1638 3815 5163 8384

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220475894273 12/04/2022 14:20:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL
645268870110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

02.662.552/0001-90

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR: PAULO COND PAOTO: 1 - A VISTA
AJUSTE FISCAL ARTIGO 54, INCISO V, RESOLUÇÃO 04/98, VIGENTE DESDE O DIA 15/01/202
1, DECRETO 65253,65254,65255.

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

05/05/2022



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202204121020c987e086794
Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 12/04/2022 às 10:20:46
Valor Original: R\$ 432,00 **Valor Atualizado:** R\$ 432,00
Detalhes: PAGAMENTO ANTECIPADO

Origem

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CNPJ: 09268215000596
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência: 3915 **Conta:** 0000000000047144

Destino

Nome: CATERVALE COMERCIO DE MANGUEIRAS LTDA
CNPJ: 02662552000190
Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência: 0093 **Conta:** 00000000000130057291

Código da operação: 6906841417

Chave de segurança: FXQFEVTK7ZYRY4M5

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)


SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

RECEBEMOS DE HYG CLEAN SUPRIMENTOS EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.123
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

HygClean HYG CLEAN SUPRIMENTOS EIRELI RUA VICTORIO PRIMON, 151 - ANEXO 1 - LIMÃO, Sao Paulo, SP - CEP: 02250050	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada I - Saída	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3522 0337 7210 3300 0130 5500 1000 0001 2310 3470 3007 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	Nº 000.000.123 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220334866291 - 14/03/2022 15:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 - VENDA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 130589769118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 37.721.033/0001-30
--------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0005-96	10/03/2022
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 -	BARRIO/DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA
/ Num.: 123 / V. Orig.: 3.094,82 / V. Liq.: 3.094,82

CÁLCULO DO IMPOSTO					
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 3.094,82	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.094,82

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
020	ALCOOL 70% 5 LITROS <i>Gal</i>	48181000	0102	5102	GL	2,0000	69,2900	138,58					
018	LENÇOL DE PAPEL 70X50 C/ 6 ROLOS	48181000	0102	5102	CX	2,0000	89,0600	178,12					
015	SACO PARA LIXO 100L PRETO P7	39232190	0102	5102	PT	13,0000	81,5800	1.060,54					
002	PAPEL HIGIENICO 300M C/8 ROLOS	48181000	0102	5102	FD	9,0000	69,1000	621,90					
005	SACO INFECTANTE 100 LITROS P7 PCT/ 100 UNIDADES	39232190	0102	5102	PT	17,0000	55,1000	936,70					
007	SACO INFECTANTE 30 LITROS	39232190	0102	5102	PT	2,0000	23,4300	46,86					
010	SABONETE ANTI-CEPTICO GALAO DE 5 LITROS	34013000	0102	5102	GL	2,0000	56,0600	112,12					

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERAR CRÉDITO D E ICMS E IPI - LOCAL DE ENTREGA: SETOR DE ALMOXARIFADO, AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM, SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP, CEP: 12228-000	RESERVADO AO FISCO

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0336 / 00013005005-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	HYG CLEAN SUPRIMENTOS EIRELI
CPF/CNPJ:	37.721.033/0001-30
Valor:	R\$ 3.094,82
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 123 HYG CLEAN
Histórico:	

Data de débito:	13/04/2022
Data / Hora da operação:	13/04/2022 13:26:04



Código da operação:	00142971
Chave de segurança:	FLJTM5HTZF712FCK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20220127u01739951000140	Número da Nota 00002474			
	Data e Hora de Emissão 27/01/2022 11:32:30			
	Código de Verificação TVHP-UEFH			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
 CPF/CNPJ: 01.739.951/0001-40 Nome/Razão Social: STAR SERVICE PRESTADORA DE SERVICOS LTDA-EPP Endereço: AV CARIOCA 00375 - VILA CARIOCA - CEP: 04225-001 Município: São Paulo	Inscrição Municipal: 4.089.734-6 UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.216/0006-96 Endereço: AV Alfredo Ignácio Nogueira Penido 255, sala 2001 Box 1020 - Parque Residencial Aquarius - CEP: 12246-900 Município: São José dos Campos UF: SP E-mail: antonio.pereira@incs.med.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DESINSETIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO, LIMPEZA DE CAIXA D' ÁGUA (CARPINAÇÃO) CORTE DE MATO.				
LOCAL ONDE O SERVIÇO É PRESTADO: UPA PUTIM, SITUADO NO ENDEREÇO AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - SÃO JOSE DOS CAMPOS.				
VALOR: R\$ 4.173,48				
VENCIMENTO: 11/02/2022				
RETENÇÃO PIS, CONFINS E CSLL: 4.65% R\$ 194,06 RETENÇÃO IRRF 1% R\$ 41,73				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 4.173,48				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
01465 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização e congêneres.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	4.173,48	5,00%	208,67	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2022;				

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3124 / 003 / 00000525-5**Nome destinatário:** STAR SERVICE P SERVICOS LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.937,69**Data de débito:** 13/04/2022**Data/hora da operação:** 13/04/2022 15:59:17**Código da operação:** 263972808**Chave de segurança:** 62LWTA3U1FXVRHEK**Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20220223u01739951000140	Número da Nota 00002509			
	Data e Hora de Emissão 23/02/2022 12:05:52 Código de Verificação IULN-Y7BL			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
 CPF/CNPJ: 01.739.951/0001-40 Nome/Razão Social: STAR SERVICE PRESTADORA DE SERVICOS LTDA-EPP Endereço: AV CARIOCA 00375 - VILA CARIOCA - CEP: 04225-001 Município: São Paulo	Inscrição Municipal: 4.089.734-6 UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 Endereço: AV Alfredo Ignácio Nogueira Penido 255, sala 2001 Box 1020 - Parque Residencial Aquarius - CEP: 12246-900 Município: São José dos Campos				
Inscrição Municipal: --- UF: SP E-mail: antonio.pereira@incs.med.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DESINSETIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO, LIMPEZA DE CAIXA D' ÁGUA (CARPINAÇÃO) CORTE DE MATO.				
LOCAL ONDE O SERVIÇO É PRESTADO: UPA PUTIM, SITUADO NO ENDEREÇO AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - SÃO JOSE DOS CAMPOS.				
VALOR: R\$ 4.173,48				
VENCIMENTO: 11/03/2022				
RETENÇÃO PIS, CONFINS E CSLL: 4.65% R\$ 194,06 RETENÇÃO IRRF 1% R\$ 41,73				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 4.173,48				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
01465 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização e congêneres.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	4.173,48	5,00%	208,67	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/03/2022.				

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3124 / 003 / 00000525-5**Nome destinatário:** STAR SERVICE P SERVICOS LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.937,69**Data de débito:** 13/04/2022**Data/hora da operação:** 13/04/2022 16:03:26**Código da operação:** 264087572**Chave de segurança:** 56U7PE83AWP6XXTM**Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

RECEBEMOS DE RF REFEICOES COLETIVAS LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N° 000.000.937
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 RF REFEICOES COLETIVAS LTDA - ME AV FORTALEZA, 57 - - PARQUE INDUSTRIAL, Sao Jose dos Campos, SP - CEP: 12235560	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 N° 000.000.937 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3522 0326 0490 0300 0103 5500 1000 0009 3710 8906 4003 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	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645797074118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 26.049.003/0001-03

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DA EMISSÃO 03/03/2022
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 -	BAIRRO/DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX 01530352779	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	54.516,00	
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	54.516,00

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
04	Café da manhã	21069090	0400	5101	un	1.344,0000	3,5000	4.704,00					
10	Garrafa de café	21069090	0400	5101	un	560,0000	5,5000	3.080,00					
02	Refeições	21069090	0400	5101	un	1.484,0000	14,9000	22.111,60					
14	Sopa * Servido para pacientes *	21069090	0400	5101	un	420,0000	14,9000	6.258,00					
06	Lanche da tarde * Servido para pacientes *	21069090	0400	5101	un	532,0000	5,5000	2.926,00					
02	Refeições	21069090	0400	5101	un	1.036,0000	14,9000	15.436,40					

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 332494	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento de refeições na UPA Putim em conformidade com o contrato de gestão n° 333/2019 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos no mês de Fevereiro/2022.	RESERVADO AO FISCO

Consumo UPA Putim

Data	Café da manhã		R\$ 3,50		Garrafas de café		R\$ 5,50		Almoço		R\$ 14,90		Sopa		R\$ 14,90		Lanche		R\$ 5,50		Jantar		R\$ 14,90		TOTAL
	Qtde	Valor	Qtde	Valor	Qtde	Valor	Qtde	Valor	Qtde	Valor	Qtde	Valor	Qtde	Valor	Qtde	Valor	Qtde	Valor	Qtde	Valor	Qtde	Valor	Qtde	Valor	
01/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
02/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
03/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
04/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
05/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
06/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
07/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
08/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
09/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
10/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
11/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
12/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
13/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
14/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
15/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
16/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
17/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
18/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
19/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
20/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
21/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
22/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
23/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
24/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
25/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
26/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
27/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
28/02/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 223,50	37	R\$ 551,30	R\$ 1.947,00												
TOTAL	1.344	R\$ 4.704,00	560	R\$ 3.080,00	1.484	R\$ 22.111,60	420	R\$ 6.258,00	532	R\$ 2.926,00	1.036	R\$ 15.436,40	R\$ 54.516,00												

Simplifica a vida.

Conta digital gratuita PF e PJ, plataforma de investimentos, shopping e tudo mais que você precisar.

Baixe o app!

|077-9|

Recibo do Pagador

Beneficiário 26.049.003/0001-03 - RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI					Vencimento 08/03/2022
Endereço do Beneficiário FORTALEZA 57 , PARQUE INDUSTRIAL 12235-560 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência / Código do Beneficiário 00019/063021684
Data do Documento 04/03/2022	Nº do Documento 0937	Espécie Documento DM	Aceite NAO	Data de Processamento 04/03/2022	Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0079138652-9
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie Moeda REAL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 54.516,00
Informações de responsabilidade do beneficiário Data Limite para pagamento: 07/05/2022					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM 12228-000 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP					CNPJ/CPF: 09.268.215/0005-96
Beneficiário Final RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI					CNPJ/CPF: 26.049.003/0001-03

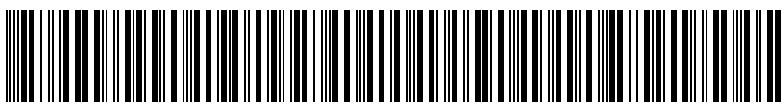
Autenticação Mecânica

|077-9| 07790.00116 12021.112805 07913.865296 3 89180005451600

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 08/03/2022
Beneficiário 26.049.003/0001-03 - RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI					Agência / Código do Beneficiário 00019/063021684
Endereço do Beneficiário FORTALEZA 57 , PARQUE INDUSTRIAL 12235-560 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0079138652-9
Data do Documento 04/03/2022	Nº do Documento 0937	Espécie Documento DM	Aceite NAO	Data de Processamento 04/03/2022	(=) Valor do Documento 54.516,00
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie Moeda REAL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Desconto / Abatimento
Informações de responsabilidade do beneficiário Data Limite para pagamento: 07/05/2022					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM 12228-000 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP					CNPJ/CPF: 09.268.215/0005-96
Beneficiário Final RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI					CNPJ/CPF: 26.049.003/0001-03

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00004714-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	07790.00116 12021.112805 07913.865296 3 89180005451600
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO INTER S/A
Código do Banco:	077
Código do ISPB:	00416968
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI
Nome/Razão Social:	RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI
CPF/CNPJ:	26.049.003/0001-03
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI
CPF/CNPJ:	26.049.003/0001-03
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI
CPF/CNPJ:	26.049.003/0001-03
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	08/03/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	14/04/2022
Valor Nominal do Boleto:	54.516,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	54.516,00
Valor Pago (R\$):	54.516,00
Identificação do Pagamento:	NF 937 RF REFEICAO

Data/hora da operação:	14/04/2022 10:41:31
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	004215460
Chave de segurança:	9G942R77NPG7RJ6M

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/04/2022 07:32:06

Competência da NFS-e
04/2022

DADOS DA NFS-e
Número / Série
255 / E

Código de Verificação
axp4Fo5JJ

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
17.601.207/0001-14
Nome/Razão Social:
ACM SERVICOS MEDICOS SS LTDA

Inscrição Municipal:
308061
E-mail:
acjcontabilidade.fiscal@hotmail.com

Endereço: RUA ARMANDO DE OLIVEIRA COBRA 35 APARTAMENTO:51; PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS

Município / País:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

UF: CEP: Telefone:
SP 12246-002 (12) 3952-6491

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
09.268.215/0005-96
Nome/Razão Social:
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: AVENIDA AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM

Inscrição Municipal:
923832
E-mail:
franciele.boas@incs.org.br

Município:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

UF: CEP: Telefone:
SP 12246-900

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente a realização de 7 plantões pelo(a) profissional médico(a) Mucio de Queiroz Ladeira, no mês Março de 2022"
"Serviços prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão N° 333/2019, firmado entre o INCS e INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos

Banco 756
Agência 5052
Cooperativo do Brasil Conta corrente: 6234-0

14104

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Município da Incidência do ISSQN
SAO JOSE DOS CAMPOS

Município / País da Prestação do Serviço
SAO JOSE DOS CAMPOS

Responsável pelo recolhimento do ISSQN
-

Exigibilidade do ISSQN
Exigível

Situação do prestador perante o Simples Nacional
NÃO OPTANTE

Regime especial de tributação do ISSQN
Sociedade Civil

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
9.100,00	0,00	0,00	9.100,00		0,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	136,50	59,15	273,00	0,00	91,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
9.100,00	559,65	0,00	8.540,35

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Número da nota fiscal substituída:

Código da Obra:
Regra especial:

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 00000006234-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ACM SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ:	17.601.207/0001-14
Valor:	R\$ 8.540,35
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 255 ACM
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 08:13:47

Código da operação:	00106364
Chave de segurança:	Y4LZ9MUM18H0VZNZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e
Data e Hora de Emissão da NFS-e: 12/04/2022 08:26:34
Competência da NFS-e: 04/2022
Número / Série: 16 / E
Código de Verificação: JwqFA11Pw

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 44.162.460/0001-91
Nome/Razão Social: ANDRADE DIAS SAUDE LTDA
Endereço: RUA PATATIVA 100 BLOCO B APT 74 TATETUBA
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12220-140
Telefone: (12) 8277-6660
Inscrição Municipal: 424301
E-mail: thayna@bmccontabilidade.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
Nome/Razão Social: INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA Alfredo Ignácio Nogueira Penido 255 Parque Residencial Aquarius
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12246-900
Telefone:
Inscrição Municipal: 923832
E-mail:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

NOTA FISCAL REFERENTE A REALIZAÇÃO DE 4 PLANTÕES PELA PROFISSIONAL MÉDICA DRIELLE ANDRADE DIAS, NO MÊS DE MARÇO/2022.
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PARA UPA FUTIM, EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 333/2019, FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

403, org: 0001, conta: 1606456-21.

Pag 14104.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN: Exigível
Situação do prestador perante o Simples Nacional: OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN: Simples Nacional

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
5.750,00	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\$)
5.750,00	0,00	0,00	5.750,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	403 - CORA SOCIEDADE DE CREDITO DIRETO S.A. - 37880206
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00001606456-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANDRADE DIAS SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	44.162.460/0001-91
Valor:	R\$ 5.750,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 16 ANDRADE
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 08:19:51

Código da operação:	00106794
Chave de segurança:	3UFCQL3GYT0XNR5H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e			
Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
13/04/2022 14:25:31	04/2022	70 / E	qgZlhq62J

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 25.159.027/0001-52
Nome/Razão Social: ALMEIDA E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: RUA BENEDITA SIMÕES DE ALMEIDA 54 APTO 74 CONDOMÍNIO ROYAL PARK
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12246-871
Telefone: () -

Inscrição Municipal: 331799
E-mail: legal3planecon@gmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
Nome/Razão Social: incs instituto nacional de ciencias da saude
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12228-000
Telefone: (15) 3035-2779

Inscrição Municipal: 923832
E-mail: INCS@INCS.MED.BR

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente a realização de 11 plantões + RT pelo(a) profissional médico(a) Luiz César de Almeida e Silva, no mês Março de 2022"
"Serviços prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão Nº 333/2019, firmado entre o INCS e INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos"

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional NÃO OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN -

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
24.183,35	0,00	0,00	24.183,35	2,00	483,66

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	372,75	157,19	725,50	0,00	241,83	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
24.183,35	1.497,27	0,00	22.686,08

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 00000001267-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALMEIDA E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	25.159.027/0001-52
Valor:	R\$ 22.686,08
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 70 ALMEIDA E SILV
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 08:20:50

Código da operação:	00106862
Chave de segurança:	YHCUMLPGKU9Z1ENV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
13/04/2022 17:02:37	04/2022	49 / E	FzRx6Ht64

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 22.840.580/0002-49	Inscrição Municipal: 332131
Nome/Razão Social: GUMA SERVICOS MEDICOS E AMBIENTAIS LTDA ME	E-mail: altosdesaojose@gmail.com
Endereço: RUA ENGENHEIRO JOÃO FONSECA DOS SANTOS 111 APTO 1203 VILA ADYANA	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12243-620 () -

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal: 923832
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: antonio.pereira@incs.org.br
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente a realização de 23 plantões pelo(a) profissional médico(a) Mario Sérgio Miranda no mês de Março de 2022.
Serviços médicos prestados para Upa Putim, em conformidade com o contrato de gestão nº 333/2019, firmado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.

DADOS BANCARIOS:
BANCO 033 (SANTANDER).
AG: 0093
C/C: 13007686-5

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **861010201 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO**
Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional NÃO OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN -

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
29.900,00	0,00	0,00	29.900,00	2,00	598,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	448,50	194,35	897,00	0,00	299,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
29.900,00	1.838,85	0,00	28.061,15

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0093 / 00013007686-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GUMA SERVICOS MEDICOS E AMBIENTAIS LTDA
CPF/CNPJ:	22.840.580/0002-49
Valor:	R\$ 28.061,15
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 49 GUMA
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 08:21:55

Código da operação:	00107044
Chave de segurança:	759XM6CJ0LLAV143

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



Prefeitura Municipal de Taubaté

Divisão de Inspeção Fiscal

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
15/NFE

Data e Hora de Emissão
13/04/2022 15:44:34

Código de Verificação
117B82FC409B7C38A8E1

Página 1 / 1

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 40.716.674/0001-01 IE: IM: 91583
 Razão Social: FIRMO ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA.
 Endereço : Rua João Marcondes de Moraes - Num: 455
 Bairro : Parque São Luís - CEP: 12.061-390
 Município : TAUBATE - SP
 E-mail : fjp.assecont@hotmail.com

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 09.268.215/0005-96 IE: ISENTO IM: NAOINFORMADA
 Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
 Endereço : AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI - Num: 1035
 Bairro : PUTIM - CEP: 12.228-000
 Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
 E-mail : incs@incs.med.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço : AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI - Num: 1035. Bairro: PUTIM - CEP: 12.228-000
 Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Discriminação do Serviço

Nota fiscal referente a realização de 05 plantões pelo profissional médico Enio Firmo Neto CRM - 209.683/SP no mês Março de 2022.

Serviços prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão N° 333/2019, firmado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.

Dedução / Outras Informações

BANCO ITAÚ UNIBANCO S.A. - 341.
 AGÊNCIA - 7941.
 CONTA CORRENTE - 99.876-2.

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 8.008,35

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	8.008,35	2,01	160,97	0,00

Total Tributos: 160,97. Percentual: 2,01%

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 8.008,35 Forma Pcto: A VISTA
 Valor por extenso: Oito Mil e Oito Reais e Trinta e Cinco Centavos

Outras Informações

- Valor aproximado de Tributos: 480,50 (6,00%)

Recebi(emos) de FIRMO ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA.
 os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota
15/NFE

Emissão
13/04/2022 15:44:34

Código de verificação
117B82FC409B7C38A8E1



Data

Identificação do Recebedor

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7941 / 00000099876-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FIRMO ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	40.716.674/0001-01
Valor:	R\$ 8.008,35
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 15 FIRMO
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 08:23:43

Código da operação:	00107148
Chave de segurança:	WJ5YKG450Q86S6RV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



PREFEITURA DE BRAGANÇA PAULISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
7734327E02

Nº Nota (Nova Versão)
10096

Nº RPS:
-

Data de Emissão
11/ABR/2022 - 16:17:20

Competência
04/2022

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **NOVO RUMO SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA**
CNPJ/CPF: **10.834.579/0001-41** Insc. Municipal: **037590** Insc. Estadual:
Endereço: **RUA SANTA MADALENA, 151** CEP: **12.900-440**
Complemento: **Não Informado** Bairro: **CENTRO**
Município: **BRAGANÇA PAULISTA** UF: **SP** País: **BRASIL**
E-mail: **SUPPIONINFS@GMAIL.COM** Telefone:
Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
CNPJ/CPF: **09.268.215/0010-53** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA ALZIRIO LEBRÃO, 76** CEP: **12.212-500**
Complemento: **Não Informado** Bairro: **ALTO DA PONTE**
Município: **SÃO JOSÉ DOS CAMPOS** UF: **SP** País: **BRASIL**
E-mail: **NOTAS.PUTIM@INCS.MED.BR** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Nota fiscal referente a realização de 2 plantões pelo(a) profissional médico(a) Fabiana Lustosa Alves, no mês Março de 2022"
"Serviços prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão Nº 333/2019, firmado entre o INCS – INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos"

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.600,00

Local de Incidência do ISS: **BRAGANÇA PAULISTA - SP** Valor Aprox. dos Tributos **R\$ 349,70 (13.45%) Fonte**

Código do Serviço:

Ativ. Serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina.

Valor do INSS Retido (R\$) 0,00	Valor do IRRF Retido (R\$) 39,00	Valor do CSLL Retido (R\$) 26,00	Valor do PIS Retido (R\$) 16,90	Valor do COFINS Retido (R\$) 78,00	
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$) 0,00	Base de Cálculo do ISS (R\$) 2.600,00	Alíquota 3,00	Valor do ISS (R\$) 78,00	Valor Líquido da Nota (R\$) 2.440,10

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:<http://www.braganca.sp.gov.br/>
RECEBEMOS DO(A) NOVO RUMO SERVIÇOS MEDICOS SS LTDAOS SERVIÇOS
CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:
7734327E02

Número da Nota:
10096

Local

Data

Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6931 / 00000005480-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NOVO RUMO SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ:	10.834.579/0001-41
Valor:	R\$ 2.440,10
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 10096 NOVO RUMO
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 08:24:34

Código da operação:	00107210
Chave de segurança:	U3YF10C5VF1JR4QT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ**

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOSNúmero da Nota - Serie
00000000360 - 1Autenticidade
BGBV-BLGJData de Emissão
12/04/2022**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** CLINICA DE SAUDE COSTADINI LTDA**CPF/CNPJ:** 24.636.149/0001-20 **IM:** 7528 **IE:** isento**Fone:** (12) 3672-3297**Endereço:** RUA NOSSA SENHORA DA GLORIA,140,CENTRO - CEP : 12120000**Município:** Tremembé **UF:** SP **E-mail:** mtcontabil@gmail.com**TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0005-96**IM:****IE:****Fone:** (11) 5599-3561**Endereço:** AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI,1035,PUTIM - CEP : 12228000**Município:** São José dos Campos**UF:** SP**E-mail:** cezarsk.adm@cskcontabil.com.br**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

"Nota fiscal referente a realização de 9 plantões pelo(a) profissional médico(a) David Costa Pereira, no mês Março de 2022"

"Serviços prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão Nº 333/2019, firmado entre o INCS – INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos"

Processo executado por: 187.180.195.95

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.tremembe.sp.gov.br/>**Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):**
R\$ 2.304,60 - Aliq: 16,70%Situação de Tributação
Tributada no Prestador
ISSQN devido: Município de Tremembé SPCódigo do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSSL (R\$)
0,00	207,00	89,70	414,00	138,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Retenções (R\$)
0,00	13.800,00	2,000%	276,00	848,70

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 13.800,00

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00016023894-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA DE SAUDE COSTADINI LTDA
CPF/CNPJ:	24.636.149/0001-20
Valor:	R\$ 12.951,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 360 COSTADINI
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 08:26:13

Código da operação:	00107327
Chave de segurança:	XEGY64RYN920R0XX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e		Código de Verificação	
Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	
11/04/2022 16:14:35	04/2022	241 / E	nnARbCfuG

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **20.441.882/0001-38** Inscrição Municipal: **322762**
 Nome/Razão Social: **AJT SERVICOS MEDICOS LTDA - EPP** E-mail: **rh@ocmc.com.br**
 Endereço: **RUA DOS ARENQUES 50 BL A APTO 163 PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS**

Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12246-310** Telefone: **() -**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96** Inscrição Municipal: **923832**
 Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE** E-mail: **carinefscampos@yahoo.com.br**
 Endereço: **AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM**

Município: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12228-000** Telefone: **(15) 3357-6906**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão Nº 333/2019, firmado entre o INCS e INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.

Nota fiscal referente a realização de 10,41 plantões pelo(a) profissional médico(a) Juliana Prado Abdo, no mês Março de 2022

Banco Santander
Ag 4334
CC 13004471-8
Valor aproximado dos tributos 13,33%

Instrução Normativa na íntegra:
O serviço é executado pelo próprio sócio, o que desobriga a contratante da retenção do INSS (IN 971/2009, ART. 120, INCISO III, §2º E §3º)

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**
 Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional NÃO OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN -

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
13.541,67	0,00	0,00	13.541,67	2,00	270,83

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	203,13	88,02	406,25	0,00	135,42	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
13.541,67	832,82	0,00	12.708,85

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4334 / 00013004471-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AJT SERVICOS MEDICOS LTDA EPP
CPF/CNPJ:	20.441.882/0001-38
Valor:	R\$ 12.708,85
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 241 AJT
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 08:27:11

Código da operação:	00107395
Chave de segurança:	ZJUH8KHGKAV0493


Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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


SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

 <p>Prefeitura Municipal de Taubaté</p> <p>Divisão de Inspeção Fiscal</p> <p>Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e</p>	Número da Nota/Série 208/NFE
	Data e Hora de Emissão 11/04/2022 17:25:52
	Código de Verificação C685942C1494E6E8D856
	Página 1 / 1

PRESTADOR		
CNPJ : 19.985.090/0001-45	IE:	IM: 6521814
Razão Social: CLINICA DE PEDIATRIA DUARTE ALVES LTDA ME		
Endereço : Avenida Itália - Num: 1551 - R3 RUA 8 CASA 398		
Bairro : Jardim das Nações - CEP: 12.030-212		
Município : TAUBATE - SP	Telefone: (12) 3621-8530	
E-mail : nubiardd@hotmail.com		

Dados da Nota	TOMADOR	
	CNPJ : 09.268.215/0005-96	IE:
	Razão Social: INCS Instituto Nacional de Ciências da Saúde	
	Endereço : Avenida João Rodolfo Castelli - Num: 1035	
	Bairro : Putim - CEP: 12.228-000	
	Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP	
	E-mail : franciele.boas@incs.med.br	
	IM:	

Local de Prestação de Serviço	
Endereço : Avenida João Rodolfo Castelli - Num: 1035. Bairro: Putim - CEP: 12.228-000	
Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP	

Discriminação do Serviço	
Serviços médicos prestados na UPA do Putim em conformidade com o contrato de Gestão 333/2019 entre o INCS Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos, referente a 2,5 plantões pelo profissional médico Núbia Regina Dias Duarte no mês de Março 2022.	

Dedução / Outras Informações	
Dados Bancários:	
Bradesco 237 AG 3818 CC 003361 dv 8	

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.250,00	
-------------------------------------------	--

Código do Serviço: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--


Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	3.250,00	2,00	65,00	0,00

Retenções na Fonte pelo Tomador							
IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%
	48,75		21,13		97,50		32,50
						TOT.TRIB:	199,88

VALOR LIQUIDO = R\$ 3.050,12	
-------------------------------------	--

Dados do Vencimento	
Valor Documento R\$: 3.250,00	Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Três Mil Duzentos e Cinquenta Reais	

Outras Informações	
- Data de vencimento do ISS desta Nf-e: 20/05/2022.	
- Valor aproximado de Tributos: 0,00 (0,00%)	

Recebi(emos) de CLINICA DE PEDIATRIA DUARTE ALVES LTDA ME os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. / / Data	Dados que identificam a nota	
	Número da Nota 208/NFE	
	Emissão 11/04/2022 17:25:52	
	Código de verificação C685942C1494E6E8D856	
Identificação do Recebedor		

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3818 / 00000003361-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA PEDIATRIA DUARTE ALVES LTDA
CPF/CNPJ:	19.985.090/0001-45
Valor:	R\$ 3.050,12
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 208 PEDIATRIA DUA
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 08:32:03

Código da operação:	00107758
Chave de segurança:	H5TRG2C0US99JFLA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 176, emitido em 11/04/2022

Número da Nota

00000176

Data e Hora de Emissão

11/04/2022 16:47:46

Código de Verificação

DABQ-8VCK

20220411u89766105804

PRESTADOR DE SERVIÇOSCPF/CNPJ: **15.334.768/0001-79**Inscrição Municipal: **4.597.658-9**Nome/Razão Social: **BRANDAO & SCHIO CLINICA MEDICA LTDA**Endereço: **R LUIS MAZZAROLO 00091 - MIRANDOPOLIS - CEP: 04024-040**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **AV João Rodolfo Castellì 1035 - Putim - CEP: 12228-000**Município: **São José dos Campos**UF: **SP**E-mail: **----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Nota fiscal referente a realização de 19 plantões pelo(a) profissional médico(a) Alexandre Henrique Brandão dos Santos no mês Março de 2022

Serviços prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão Nº 333/2019, firmado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos

DECLARAÇÃO

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 II DA INSTRUÇÃO NORMATIVA REB Nº 971, DE 13/11/2009, QUE OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS POR PROFISSIONAIS REGULAMENTADO POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, SENDO OS MESMOS SÓCIOS CIVIL, SEM O CONCURSO DE EMPREGADO OU AUXILIARES.

IMPOSTOS INCIDENTES SOBRE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO.

11,33% IMPOSTOS FEDERAIS

2% IMPOSTOS MUNICIPAIS

CONFORME A LEI 12.741/2012, TRANSPARÊNCIA FISCAL.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 24.700,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	370,50	247,30	741,00	160,55
Código do Serviço				
04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	24.700,00	2,00%	494,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	13.33% / 12741/12	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 176, emitido em 11/04/2022; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2022;

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1529 / 00000012670-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BRANDAO E SCHIO CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	15.334.768/0001-79
Valor:	R\$ 23.180,95
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 176 BRANDAO E SCH
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 08:32:53

Código da operação:	00107841
Chave de segurança:	Z9ZTXV8EE2W855T1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 13/04/2022 13:31:24
Competência da NFS-e: 04/2022
Número / Série: 161 / E
Código de Verificação: rxlFDfndn

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 20.768.668/0001-90
Nome/Razão Social: MED55 PRESTACOES DE SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: AV SÃO JOÃO 2400 APTO 31 TORRE B JARDIM DAS COLINAS
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12242-000
Telefone: () -

Inscrição Municipal: 323464
E-mail: DANIELLE.CONTABIL@CAOLL.CO M.BR

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
Nome/Razão Social: INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12228-000
Telefone:

Inscrição Municipal: 923832
E-mail: franciele.boas@incs.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente a realização de 16 plantões pelo(a) profissional médico(a) Bruno Bianchi do Ó no mês Março de 2022
Serviços prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão N° 333/2019, firmado entre o INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.

BANCO ITAÚ S/A - 341 AGENCIA: 1529 C/C ; 43.972-9

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN: Exigível
Situação do prestador perante o Simples Nacional: NÃO OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN: -

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
13.000,00	0,00	0,00	13.000,00	2,00	260,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	195,00	84,50	390,00	0,00	130,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
13.000,00	799,50	0,00	12.200,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1529 / 00000043972-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED55 PRESTACOES DE SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	20.768.668/0001-90
Valor:	R\$ 12.200,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 161 MED55
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 08:34:30

Código da operação:	00107978
Chave de segurança:	2PF5WNTMHLFPRL4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e			
Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
12/04/2022 14:14:03	04/2022	143 / E	ca4Q2awHE

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 22.788.883/0001-89	Inscrição Municipal: 327507
Nome/Razão Social: ADVENTLIFE SERVICOS MEDICOS SS LTDA	E-mail: acjcontabilidade.processos@hotmail.com
Endereço: AV SÃO JOÃO 2400 APTO 22 / TORRE C JARDIM DAS COLINAS	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12242-000 () -

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal: 923832
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: INCS@INCS.MED.BR
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000 (15) 3035-2779

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão Nº 333/2019, firmado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos, ref. ao mês 03/2022 prestados por Dr. Anderson.
Conta Bancária: Banco Bradesco ag. 6012 C.c. 0003548-3

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**
Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN -
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional NÃO OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Sociedade Civil

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
48.625,00	0,00	0,00	48.625,00		0,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	729,37	316,06	1.458,75	0,00	486,25	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
48.625,00	2.990,43	0,00	45.634,57

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Número da nota fiscal substituída: _____
Código da Obra: _____
Regra especial: _____

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6012 / 00000003548-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ADVENTLIFE SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ:	22.788.883/0001-89
Valor:	R\$ 45.634,57
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 143 ADVENTLIFE
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 08:35:22

Código da operação:	00108034
Chave de segurança:	Y0RAXASNZHUCQC6T

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
12/04/2022 10:06:55	04/2022	127 / E	jwtVFRi7Z

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 34.863.933/0001-24	Inscrição Municipal: 200947
Nome/Razão Social: ECO-SAUDE SERVICOS MEDICOS	E-mail: pqscontabil@uol.com.br
Endereço: R JOSE COBRA 360 AP 41, BLOCO 2-B PARQUE INDUSTRIAL	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12237-821 (12) 9152-5024

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal: 923832
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE	E-mail:
Endereço: Alfredo Ignácio Nogueira Penido 255 Parque Residencial Aquarius	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12246-900

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente a realização de 5 plantões pelo(a) profissional médico(a) William Muriel Torres, no mês Março de 2022"
"Serviços prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão N° 333/2019, firmado entre o INCS e INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos

bco brasil
ag.1213-0 c/c 55610

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **861010202 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO**
Serviço: **0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS,**

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
6.500,00	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\$)
6.500,00	0,00	0,00	6.500,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1213 / 00000055610-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ECO SAUDE SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	34.863.933/0001-24
Valor:	R\$ 6.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 127 ECO SAUDE
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 08:37:19

Código da operação:	00108313
Chave de segurança:	MX3S87YAHKPGJC64

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

**PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ****Secretaria Municipal da Fazenda****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**Número da Nota - Serie
000000000095 - 1Autenticidade
RKP6-NNFDData de Emissão
13/04/2022**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** CAIJ ASSESSORIA E ASSISTENCIA MEDICA LTDA ME**CPF/CNPJ:** 24.476.740/0001-67 **IM:** 7529 **IE:** isento **Fone:** (12) 99745-4565**Endereço:** RUA COSTA CABRAL, 1165 SALA 03, CENTRO - CEP : 12120000**Município:** Tremembé **UF:** SP **E-mail:** adm1@veccountabil.com.br**TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0005-96 **IM:** **IE:** **Fone:** (11) 5599-3561**Endereço:** AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035, PUTIM - CEP : 12228000**Município:** São José dos Campos **UF:** SP **E-mail:** cezarsk.adm@cskcontabil.com.br**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

"Nota fiscal referente a realização da Coordenação Médica + Gerencia Médica + 16,16 plantões médicos pelo(a) profissional médico(a) Carlos Alberto Infante Junior no mês de Março/2022"

"Serviços médicos prestados para Upa Putim, em conformidade com o contrato de gestão N° 333/2019, firmado entre o INCS – INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos"

Processo executado por: 201.92.91.93

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.tremembe.sp.gov.br/>**Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):**
R\$ 2.527,14 - Aliq: 6,15%Situação de Tributação
Tributada no Prestador
ISSQN devido: Município de Tremembé SP

Código do Serviço

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

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	616,38	267,10	1.232,75	410,92
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Retenções (R\$)
0,00	41.091,67	2,000%	821,83	2.527,15

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 41.091,67

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0418 / 00000001452-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAIJ ASSESSORIA E ASSISTENCIA MEDICA
CPF/CNPJ:	24.476.740/0001-67
Valor:	R\$ 38.564,53
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 95 CAIJ
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 08:40:36

Código da operação:	00108610
Chave de segurança:	0KFRA0ALPHQ8ZE17

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



PM DE IGARAPAVA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
83
Código de Verificação de Autenticidade
CHWTGQUQD
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/04/2022 às 11:34:13
 Chave de Acesso
 4108234WTRXJRKWPA84DFOF06IT5045N

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOSE DOS CAMPOS-SP	Local da Prestação SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 12/04/2022
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://138.117.189.204:8080/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 35.746.779/0001-73	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 0387-19/00	Cadastro 0000025528	Nome/Razão Social LA SANTE CLINICA MEDICA EIRELI
Logradouro Av.Dr.Pereira Reboucas, 1219		Complemento	Bairro VILA MARILENE	
CEP 14540-000	Cidade IGARAPAVA-SP	Telefone	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 09.268.215/0005-96	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Logradouro AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035		Complemento	Bairro PUTIM
CEP/Cod.Postal 12228-000	Cidade/Pais SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	Cod. IBGE 3549805	Telefone incs@incs.med.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	"Nota fiscal referente a realização de 7 plantões pelo(a) profissional médico(a) Tiago Matheus Rodrigues de Santana, no mês Março de 2022" "Serviços prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão Nº 333/2019, firmado entre o INCS – INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos"	10.800,00	R\$ 10.800,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2.00%	0000040000003	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 10.800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.800,00	R\$ 216,00	2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 10.800,00** Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.452,60 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$290,52 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **LA SANTE CLINICA MEDICA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **83** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CHWTGQUQD**.

Data

CPF/RG

Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0180 / 00013001884-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LA SANTE CLINICA MEDICA EIRELI
CPF/CNPJ:	35.746.779/0001-73
Valor:	R\$ 10.800,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 83 LA SANTE
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 08:42:27

Código da operação:	00108758
Chave de segurança:	5N4RHTEF0H7C8QRE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 12/04/2022 15:30:08
Competência da NFS-e: 04/2022
Número / Série: 63 / E
Código de Verificação: VHNym5DLh

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 39.359.307/0001-19
Nome/Razão Social: SEAR SERVICOS EM SAUDE LTDA
Endereço: RUA SANTA MADALENA 36 APT 144 JARDIM SANTA MADALENA
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12243-300
Telefone: (11) 8719-4040
Inscrição Municipal: 409831
E-mail: adriana.mwcontabilidade@gmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12228-000
Telefone: -
Inscrição Municipal: 923832
E-mail: -

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente a realização de 5 plantões pelo(a) profissional médico(a) Shery Esperança Arce Rojas, no mês Março de 2022.
Serviços prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão Nº 333/2019, firmado entre o INCS e INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.

Dados Bancários:
Banco do Bradesco
AG 6012
C/C 7031-9

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN: Exigível
Situação do prestador perante o Simples Nacional: NÃO OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN: -

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
7.550,00	0,00	0,00	7.550,00	2,00	151,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	113,25	49,07	226,50	0,00	75,50	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
7.550,00	464,32	0,00	7.085,68

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6012 / 00000007031-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SEAR SERVICOS EM SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	39.359.307/0001-19
Valor:	R\$ 7.085,68
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 63 SEAR
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 08:43:43

Código da operação:	00108858
Chave de segurança:	5YF7F2X840HQPJG2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
11/04/2022 18:59:30	04/2022	63 / E	MI1SgJE8h

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 36.692.334/0001-10	Inscrição Municipal: 404546
Nome/Razão Social: ATLANTISMED SERVICOS MEDICOS LTDA	E-mail: lgscarpel@terra.com.br
Endereço: RUA GRACA ARANHA 141 JARDIM ESPLANADA	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12242-440 (12) 3322-9215

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal: 923832
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: INCS@INCS.MED.BR
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

"Nota fiscal referente a realização de 10 plantões pelo(a) profissional médico(a) Jairo Cruz Braga Junior no mês MARÇO de 2022. Serviços prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão N° 333/2019, firmado entre o INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos

"Tributo aproximado R\$ 1.748,50 Federal e R\$ 507,00 Municipal - Fonte IBPT/FECOMERCIO SP "

DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO

BANCO ITAU
AGENCIA 1529
CONTA CORRENTE 79.296-0

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**
Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional NÃO OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN -

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
13.000,00	0,00	0,00	13.000,00	2,00	260,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	195,00	84,50	390,00	0,00	130,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
13.000,00	799,50	0,00	12.200,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1529 / 00000079296-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ATLANTISMED SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	36.692.334/0001-10
Valor:	R\$ 12.200,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 63 ATLANTISMED
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 08:45:02

Código da operação:	00108957
Chave de segurança:	ZKP71WPAN559XG81

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
12/04/2022 10:50:40	04/2022	58 / E	hBkEA4QeG

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 35.328.419/0001-51	Inscrição Municipal: 402142
Nome/Razão Social: MARIANA E MAURICIO SERVICOS MEDICOS LTDA	E-mail: adriana.mwcontabilidade@gmail.com
Endereço: AVENI YEDO MARTINS 444 CONDOMINIO ESPLANADA DO SOL	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12244-820 (12) 98133-5300

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal: 923832
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO CIENCIAS DA VIDA	E-mail:
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente a realização de 6 plantões pelo(a) profissional médico(a) Mauricio Nemétala Gonçalves, no mês Março de 2022.
Serviços prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão Nº 333/2019, firmado entre o INCS e INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.

Dados bancários:
Banco Inter - 077
AG 001
C/C 57590729

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**
Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional NÃO OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN -

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
8.325,00	0,00	0,00	8.325,00	2,00	166,50

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	124,87	54,11	249,75	0,00	83,25	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
8.325,00	511,98	0,00	7.813,02

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00005759072-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MARIANA E MAURICIO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	35.328.419/0001-51
Valor:	R\$ 7.813,02
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 58 MARIANA E MAUR
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 08:51:18

Código da operação:	00109522
Chave de segurança:	RLFCRKNURGSR6ZVY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 00000003154-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SOL SERVICOS MEDICOS E DE SAUDE
CPF/CNPJ:	25.014.916/0001-21
Valor:	R\$ 3.050,12
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 46 SOL
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 08:52:31

Código da operação:	00109624
Chave de segurança:	0N36P2V1PPNKFFFO

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20220413u33382355000141

Número da Nota

00000046

Data e Hora de Emissão

12/04/2022 12:17:49

Código de Verificação

DUJJ-TWJE**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **33.382.355/0001-41**Inscrição Municipal: **6.254.795-0**Nome/Razão Social: **FERNANDO DA SILVA SANTOS 21720032807**Endereço: **R MARLENE RUPPEL CASTILHO 00035 - JARDIM DAS OLIVEIRAS - CEP: 08111-640**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **AV JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035 - Putim - CEP: 12228-000**Município: **São José dos Campos**UF: **SP**E-mail: **notas.putim@incs.org.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Prestação de Serviços referente ao Contrato de Gestão Nº 333/2019 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao Mês de Março 2022. Prestado por Escalista - Fernando Santos

Banco: **336 - Banco C6 S.A.**Agência: **0001**Conta Corrente: **2693547-3**CNPJ: **33.382.355/0001-41**Nome: **NEWCALC****VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 800,00**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
03158 - Datilograf, digitação, estenogrf, expdnte, secret, redação, ed. revis, infr estrut adm e congêneres				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e foi emitida por um MEI - Microempreendedor Individual;

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00002693547-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FERNANDO DA SILVA SANTOS
CPF/CNPJ:	33.382.355/0001-41
Valor:	R\$ 800,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 46 FERNANDO
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 08:54:49

Código da operação:	00109943
Chave de segurança:	7J8YSUFLU37Y1EFF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
12/04/2022 22:16:58	04/2022	29 / E	XprF4w8T5

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 42.542.279/0001-85	Inscrição Municipal: 419484
Nome/Razão Social: BIGATAO SERVICOS MEDICOS LTDA	E-mail: vantoi1jr@vgl.com.br
Endereço: RUA DOUTOR TERTULIANO DELPHIM JUNIOR 99 RESIDENCIAL AQUARIUS	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12246-001 (12) 3923-2666

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal: 923832
Nome/Razão Social: ICV - INSTITUTO CIENCIAS DA VIDA	E-mail: antonio.pereira@incs.org.br
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente a realização de 4 plantões pelo profissional médico Vitor Lauer Bigatão no mês de Março/2022. Serviços médicos prestados para Upa Putim, em conformidade com o contrato de gestão N° 333/2019, firmado entre o INCS e INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos. Conforme IN RFB 765/2007, a empresa é dispensada das retenções de impostos federais por ser optante do Simples Nacional. Por força da Lei Federal n° 12.741 de 08/12/2012, informamos que o valor aproximado dos tributos nesta NF é de R\$ 338,00;DECLARAMOS, SOB A PENA DA LEI, PARA FINS DE DISPENSA DE RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DE QUE TRATA O ART. 219 DO DECRETO N° 3.048, DE 06 DE MAIO DE 1999, C/C ART. 120, INCISO III DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB N° 971, DE 13 DE NOVEMBRO DE 2009, QUE OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS POR PROFISSIONAIS REGULAMENTADOS POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, SENDO OS MESMOS SÓCIOS CIVIS, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU AUXILIARES.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**
Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
5.633,35	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\$)
5.633,35	0,00	0,00	5.633,35

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1529 / 00000099664-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BIGATAO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	42.542.279/0001-85
Valor:	R\$ 5.633,35
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 29 BIGATAO
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 08:56:09

Código da operação:	00110054
Chave de segurança:	29PS8R3GP9XS51Q1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

**MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA**

Secretaria de Finanças - Divisão de Fiscalização

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
24/NFEData e Hora de Emissão
12/04/2022 12:22:32Código de Verificação
70C70FB046DED8D7F7AF

Página 1 / 2

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 42.071.445/0001-02 IE: ISENTA IM: 31177
Razão Social: T. A. SENTINELLO SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço : RUA JOSE LUDGERO SIQUEIRA - Num: 106
Bairro : VILA SAO JOAO - CEP: 12.281-440
Município : CAÇAPAVA - SP Telefone: (17)3833-1899
E-mail : escbrasil.estrela@gmail.com

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 09.268.215/0005-96 IE: ISENTA IM:
Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço : AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI - Num: 1035
Bairro : PUTIM - CEP: 12.228-000
Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
E-mail : incs@incs.med.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço : AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI - Num: 1035. Bairro: PUTIM - CEP: 12.228-000
Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Discriminação do Serviço

"Nota fiscal referente a realização de 15 plantões pelo(a) profissional médico(a) Thais A. Sentinello no mês de Março/2022"

"Serviços médicos prestados para Upa Putim, em conformidade com o contrato de gestão N° 333/2019, firmado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos"

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO SICOOB: 756
AGÊNCIA: 5052
CONTA CORRENTE: 19.970-2

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 21.350,00

Código do Serviço: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAUDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATO

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	21.350,00	2,01	429,14	0,00

Total Tributos: 429,14. Percentual: 2,01%

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 21.350,00 Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Vinte e Um Mil Trezentos e Cinquenta Reais

Outras Informações

- DADOS BANCÁRIOS:
BANCO SICOOB: 756
AGÊNCIA: 5052
CONTA CORRENTE: 19.970-2



MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA

Secretaria de Finanças - Divisão de Fiscalização

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
24/NFE

Data e Hora de Emissão
12/04/2022 12:22:32

Código de Verificação
70C70FB046DED8D7F7AF

Página 2 / 2

Recebi(emos) de T. A. SENTINELLO SERVICOS MEDICOS LTDA

os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

/ /

Data

Identificação do Recebedor

Dados que identificam a nota

Número da Nota
24/NFE

Emissão
12/04/2022 12:22:32

Código de verificação
70C70FB046DED8D7F7AF



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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 00000019970-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	T A SENTINELLO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	42.071.445/0001-02
Valor:	R\$ 21.350,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 24 T A SENTINELLO
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 08:58:41

Código da operação:	00110272
Chave de segurança:	58YZ00QKFR LX6X1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 226289/2020

Número da Nota **23**
Data Emissão **12/04/2022**
Código Verificação **V2U2-5TS8**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ **39.794.848/0001-75** Inscrição Municipal **5228281**
Nome/Razão Social **KODAMA SERVICOS MEDICOS LTDA**
Endereço **R GV5 N.106 QD.04 LT.06**
Bairro **RES GRANVILLE**
Município **GOIÂNIA - GO CEP 74366018 Telefone (62) 99243749**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social **INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
CPF/CNPJ **09.268.215/0005-96**
Endereço **AV JOAO RODOLFO CASTELLI N. 1035**
Bairro **PUTIM**
Município **SAO JOSE DOS CAMPOS - SP CEP 12228000**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Nota fiscal referente a realizacao de 6 plantoes pelo(a) profissional medico(a) Flavio da Silva Belo, no mes Marco de 2022
Servicos prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestao N 333/2019, firmado entre o INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Dados para pagamento
- Nu Pagamentos S.A. (Banco 0260) - Agencia 0001 - Conta 84080966-8

Atividade 861010200
Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgencias

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$ 9.850,00	Valor dos Serviços	R\$ 9.850,00		
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00		
(-) Retenções Federais	R\$ 0,00	(=) Valor da Nota	R\$ 9.850,00		
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$ 0,00		
(=) Valor Líquido	R\$ 9.850,00	(=) Base de Cálculo	R\$ 9.850,00		
Serviço prestado em SAO JOSÉ DOS CAMPOS-SP	Imposto devido em GOIÂNIA-GO	(x) Alíquota	% 2,17		
		(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 0,00		
Valor dos Serviços R\$ 9.850,00	Desconto R\$ 0,00	Valor da Nota	R\$ 9.850,00		

Informações Importantes:

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em www.goiania.go.gov.br.

Usuário: 1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00084080966-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	KODAMA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	39.794.848/0001-75
Valor:	R\$ 9.850,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 23 KODAMA
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 09:05:31

Código da operação:	00110906
Chave de segurança:	QMS014KHGYG7FXCP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota

00000017

Data e Hora de Emissão

12/04/2022 08:43:06

Código de Verificação

RADZ-QBJ2

20220412u42793557000177

PRESTADOR DE SERVIÇOSCPF/CNPJ: **42.793.557/0001-77**Inscrição Municipal: **6.996.475-0**Nome/Razão Social: **RB SERVICOS MEDICOS LTDA**Endereço: **R CEL JOSE EUSEBIO 95, CASA 13 - HIGIENOPOLIS - CEP: 01239-030**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **AV João Rodolfo Castelli 1035, - - Putim - CEP: 12228-000**Município: **São José dos Campos**UF: **SP**E-mail: **rafaellebrandao@yahoo.com.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Nota fiscal referente a realização de 11 plantões pela profissional médica Rafaelle Brandão de Deus, no mês de Março de 2022.

Serviços médicos prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão N°333/2019, firmado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.

Dados Bancários
Banco Inter - 077
Agência - 0001
Conta - 142747556**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 15.641,70**

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00014274755-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	RB SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	42.793.557/0001-77
Valor:	R\$ 15.641,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 17 RB SERVICOS
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 09:30:43

Código da operação:	00113688
Chave de segurança:	PSXGC036C4MCZ159

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
11/04/2022 18:08:35	04/2022	19 / E	sJRjPpXvV

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 44.697.210/0001-56	Inscrição Municipal: 426329
Nome/Razão Social: KNOPP QUIROGA SERVICOS MEDICOS LTDA	E-mail: societario@rissicontabilidade.com.br
Endereço: RUA DA ALEGRIA 109 APT 53 FLORADAS DE SAO JOSE	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12230-086 (17) 3305-9030

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal: 923832
Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: CONTATO@INCS.ORG.BR
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 76 PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12212-500 (15) 3035-2779

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente a realização de 4 plantões pelo(a) profissional médico(a) Rodolfo Knopp Quiroga, no mês Março de 2022

NUBANK - AG: 0001 - C/C: 83323846-2

Serviços prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão N° 333/2019, firmado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS CONFORME LEI 12.741 R\$ 835,00 (16,70%) IBPT

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS, SEM CONCURSO DE EMPREGADOS OU AUXILIARES. DISPENSADO DE RETENÇÃO DE 11% PARA SEGURIDADE. DISPENSADO NOS TERMOS DO ARTIGO 120, INCISO III DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB N° 971, DE NOVEMBRO/2009.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**

Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
5.525,00	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\$)
5.525,00	0,00	0,00	5.525,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00083323846-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	KNOPP QUIROGA SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	44.697.210/0001-56
Valor:	R\$ 5.525,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 19 KNOPP
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 09:32:55

Código da operação:	00113949
Chave de segurança:	M8WVUCLAF2LSJYJR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
12/04/2022 13:35:56	04/2022	15 / E	OmGtWtvcY

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 43.292.676/0001-09	Inscrição Municipal: 421606
Nome/Razão Social: JP OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA	E-mail: legalizacao@grupofatos.com.br
Endereço: AVENI GUADALUPE 260 APT 104 AMERICA	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12235-000 (35) 9878-2242

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal: 923832
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail:
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 255 PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente a realização de 16 plantões pelo(a) profissional médico(a) João Paulo de Oliveira, no mês Março de 2022. Serviços prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão Nº 333/2019, firmado entre o INCS e INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.

Dados bancários
BANCO BS2
Banco: 218
Ag: 0001
Conta: 9845607

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **861010202 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO**
Serviço: **0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS,**

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
25.233,35	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\$)
25.233,35	0,00	0,00	25.233,35

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	218 - BANCO BS2 S.A. - 71027866
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00000984560-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JP OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	43.292.676/0001-09
Valor:	R\$ 25.233,35
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 15 JP
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 09:33:57

Código da operação:	00114052
Chave de segurança:	Z4GMU8YKP7MCNY62

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e			
Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
11/04/2022 18:00:55	04/2022	5 / E	89rSOs6j8

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **44.897.422/0001-87**
 Nome/Razão Social: **MPF SERVICOS EM SAUDE LTDA**
 Endereço: **RUA DOUTOR FERNANDO COSTA 168 ESPLANADA**
 Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL**
 UF: **SP** CEP: **12242-570** Telefone: **(12) 8121-1819**

Inscrição Municipal: **426823**
 E-mail: **adriana.mwcontabilidade@gmail.com**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96**
 Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
 Endereço: **AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 BAIRRO PUTIM**
 Município: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL**
 UF: **SP** CEP: **12228-000** Telefone: **-**

Inscrição Municipal: **923832**
 E-mail: **-**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

"Nota fiscal referente a realização de 5 plantões pelo(a) profissional médico(a) Mariana Pirês Ferreira, no mês Março de 2022"
 "Serviços prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão Nº 333/2019, firmado entre o INCS e INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos"

Dados bancários:

Banco Brasil
 AG: 1213-0
 C/C : 64134-0

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**
 Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional NÃO OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN -

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
7.100,00	0,00	0,00	7.100,00	2,00	142,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	106,50	46,15	213,00	0,00	71,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
7.100,00	436,65	0,00	6.663,35

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1213 / 00000064134-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MPF SERVICOS EM SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	44.897.422/0001-87
Valor:	R\$ 6.663,35
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5 MPF
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 09:35:05

Código da operação:	00114198
Chave de segurança:	EV7K0RW1K2GH49K0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e			
Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
12/04/2022 12:06:19	04/2022	5 / E	C9JzBM190

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **44.910.218/0001-59**
Nome/Razão Social: **BRANDAO WM MED SS LTDA**
Endereço: **AVENI DO TUBARAO 300 APT 43 BLOCO B RESIDENCIAL AQUARIUS**
Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12246-140** Telefone: **(12) 3904-6890**

Inscrição Municipal: **426781**
E-mail: **adineival@gmail.com**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96**
Nome/Razão Social: **ICV - INSTITUTO CIENCIAS DA VIDA**
Endereço: **RUA Alfredo Ignácio Nogueira Penido 255 Parque Residencial Aquarius**
Município: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12246-900** Telefone: **(12) 3904-6890**

Inscrição Municipal: **923832**
E-mail:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente a realização de 8 plantões pelo(a) profissional médico(a) Walbermaier Magno Brandão, no mês Março de 2022. Serviços prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão Nº 333/2019, firmado entre o INCS e INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**
Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

Município da Incidência do ISSQN: **SAO JOSE DOS CAMPOS** Município / País da Prestação do Serviço: **SAO JOSE DOS CAMPOS** Responsável pelo recolhimento do ISSQN: **PRESTADOR**
Exigibilidade do ISSQN: **Exigível** Situação do prestador perante o Simples Nacional: **NÃO OPTANTE** Regime especial de tributação do ISSQN: **-**

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
10.725,00	0,00	0,00	10.725,00	2,00	214,50

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	160,87	69,71	321,75	0,00	107,25	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
10.725,00	659,58	0,00	10.065,42

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00018728977-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BRANDAO WM MED SS LTDA
CPF/CNPJ:	44.910.218/0001-59
Valor:	R\$ 10.065,42
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5 BRANDAO WM
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 09:37:34

Código da operação:	00114456
Chave de segurança:	UCH5WWT6UTJE3MX7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2022/4

Emitida em:
12/04/2022 às 11:36:24

Competência:
12/04/2022

Código de Verificação:
24493fe7

MARYENE LUDMILLA GONCALVES SELLERA SERVICOS MEDICOS LTDA
 CPF/CNPJ: **37.896.476/0001-62** Inscrição Municipal: **1238701/001-0**
 RUA EXPEDICIONARIO JOSE ZEFERINO, 609, Maria Goretti - Cep: 31930-580
 Belo Horizonte MG
 Telefone: Email:



Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96**

Inscrição Municipal: **Não Informado**

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI , 1035, PUTIM - Cep: 12228-000

Sao Jose Dos Campos

SP

Telefone: Não Informado

Email: Não Informado

Discriminação do(s) Serviço(s)

Nota fiscal referente a realização de 19 plantões pelo(a) profissional médico(a) Maryene Ludmilla Gonçalves Sellera, no mês Março de 2022
 Serviços prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão Nº 333/2019, firmado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos

Código de Tributação do Município (CTISS)

0401-0/01-88 / Medicina

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

4.01 / Medicina e biomedicina.

Cod/Município da incidência do ISSQN:

3106200 / Belo Horizonte

Natureza da Operação:

Tributação no município

Valor dos serviços:	R\$ 26.533,35	Valor dos serviços:	R\$ 26.533,35
(-) Descontos:	R\$ 0,00	(-) Deduções:	R\$ 0,00
(-) Retenções Federais:	R\$ 1.631,79	(-) Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$ 0,00	(=) Base de Cálculo:	R\$ 26.533,35
Valor Líquido:	R\$ 24.901,56	(x) Alíquota:	3%
		(=)Valor do ISS:	R\$ 796,00

Retenções Federais:

PIS: R\$ 172,46 COFINS: R\$ 796,00 IR: R\$ 398,00 CSLL: R\$ 265,33



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda
 Rua Espírito Santo, 605 - 3º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG.
 Dúvidas: SIGESP



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	218 - BANCO BS2 S.A. - 71027866
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00000619287-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MARYENE LUDMILLA GONCALVES SELLERA
CPF/CNPJ:	37.896.476/0001-62
Valor:	R\$ 24.901,56
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 4 MARYENE
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 09:50:46

Código da operação:	00116119
Chave de segurança:	U537J6AW3ECP888E

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e			
Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
11/04/2022 15:04:12	04/2022	123 / E	1hbarWsOp

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **37.078.643/0001-68**
 Nome/Razão Social: **GSC SERVICOS MEDICOS SSP**
 Endereço: **RUA CERAMISTA ROBERTO WEISS 552 DAS COLINAS**
 Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL**
 UF: **SP** CEP: **12242-160** Telefone: **(12) 3023-7107**

Inscrição Municipal: **405444**
 E-mail: **innovar.contabil@gmail.com**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96**
 Nome/Razão Social: **ICV - INSTITUTO CIENCIAS DA VIDA**
 Endereço: **RUA Alfredo Ignácio Nogueira Penido 255 Parque Residencial Aquarius**
 Município: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL**
 UF: **SP** CEP: **12246-900** Telefone: **(12) 3023-7107**

Inscrição Municipal: **923832**
 E-mail: **notas.putim@incs.org.br**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

"Nota fiscal referente a realização de 11,5 plantões pelo(a) profissional médico(a) Bruno Cláudio de Souza Sapper, no mês Março de 2022"
 "Serviços prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão Nº 333/2019, firmado entre o INCS e INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos"

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**
 Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN -
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional NÃO OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Sociedade Civil

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
15.312,50	0,00	0,00	15.312,50		0,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	229,69	99,53	459,37	0,00	153,12	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
15.312,50	941,71	0,00	14.370,79

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Número da nota fiscal substituída:
 Código da Obra:
 Regra especial:

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 00000016980-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GSC SERVICOS MEDICOS SSP
CPF/CNPJ:	37.078.643/0001-68
Valor:	R\$ 14.370,79
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 123 GSC
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 14:55:05



Código da operação:	00153744
Chave de segurança:	JFYRYXWPG0484SM5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

	<p align="center">PREFEITURA MUNICIPAL DE LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA</p> <p align="center">Secretaria Municipal da Fazenda</p> <p align="center">Nota Fiscal Eletrônica de Serviço</p>		<p>Nº da Nota: 130</p> <p>Data/Hora: 12/04/2022 08:42:01 4/2022</p> <p>Ass. Digital: 26782672302612/04/2022</p> <p>Forma de Pagamento: A vista</p>						
	<p>Município: LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA Código: 2919504 UF: BA Código: 29</p>								
PRESTADOR DO SERVIÇO									
<p>Nome/Razão Social: DLM SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME</p> <p>Endereço: RUA JOSE MEIRA TANAJURA -</p> <p>Bairro: CENTRO Cidade: LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA</p> <p>Fone: (77) 3444-1813 Email: luma.meira04@gmail.com</p> <p>CNPJ/CPF: 25.123.752/0001-70 ISS: EXIGÍVEL Aliq.: Variável I.E/RG: -</p>		<p>I.M. : 000.003.591/001-08</p> <p>CEP: 46.140-000</p> <p>UF: BA</p>							
TOMADOR DO SERVIÇO									
<p>Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</p> <p>Endereço: AV JOAO RODOLFO CASTELLI, Nº 1035</p> <p>Bairro: PUTIM Cidade: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - COD.MUNIC.: 3549904</p> <p>Fone: 0 Email: SEM</p> <p>CNPJ/CPF: 09.268.215/0005-96 I.E./RG: 0 Inscrição Municipal: 0</p>		<p>CEP: 12228-000</p> <p>UF: SP</p>							
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO									
<p>NOTA FISCAL REFERENTE A REALIZAÇÃO DE 1 PLANTÃO PELA PROFISSIONAL MÉDICA LUMA MEIRA MACEDO LOURENÇO, NO MÊS MARÇO D E 2022.</p> <p>SERVIÇOS PRESTADOS NA UP A PUTIM, EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 333/2019, FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUT O NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS.</p>									
OBSERVAÇÃO:									
-									
Local da Prestação do Serviço: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP Incidência do Imposto: LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA-BA									
Retenções Federais R\$									
IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	Outras Retenções				
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
Valores R\$									
Valor Serviços	Deduções	Desc.Incondic.	Base Cálculo	Alíquota	ISS	ISS-RF	Desc.Condic.	Valor Liquido	
1.500,00	0,00	0,00	1.500,00	2,01	30,15	0,00	0,00	1.500,00	
Item de serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.									
OUTRAS INFORMAÇÕES									
	<p>Nota Fiscal emitida de acordo com o Decreto nº 041/2021</p> <p>Valor aproximado dos tributos - Lei 12.741/12 Municipal: 30,15 , Estadual:0,00, Federal:0,00</p> <p>Documento Emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional</p>								
	<p>Esta nota pode ter sua validade verificada no site:http://www.livramentodenossasenhora.ba.gov.br</p>								

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6012 / 00000009533-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DLM SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	25.123.752/0001-70
Valor:	R\$ 1.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 130 DLM
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 15:09:55

Código da operação:	00155779
Chave de segurança:	WGR00HHAFG6P3N6N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/04/2022 13:15:48

Competência da NFS-e
04/2022

DADOS DA NFS-e
Número / Série
2 / E

Código de Verificação
2DUWHYgs5

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
45.612.986/0001-99
Nome/Razão Social:
ACMELLO SERVICOS MEDICOS LTDA

Inscrição Municipal:
428771
E-mail:
adriana.mwcontabilidade@gmail.com

Endereço: RUA IPIRANGA 84 FATIMA

Município / País:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

UF: CEP: Telefone:
SP 12243-400 (12) 9255-9558

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
09.268.215/0005-96
Nome/Razão Social:
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM

Inscrição Municipal:
923832
E-mail:

Município:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

UF: CEP: Telefone:
SP 12228-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente a realização de 13,5 plantões pelo(s) profissional médico(s) Augusto de Campos Mello, no mês Março de 2022

"Serviços prestados na UFA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão N° 333/2019, firmado entre o INCS e INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos"

DADOS PAGAMENTO

BANCO SICOOP CREDSAOPAULO
AG 5052
C/C 23.911-9

Pg 14104.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Município da Incidência do ISSQN
SAO JOSE DOS CAMPOS

Município / País da Prestação do Serviço
SAO JOSE DOS CAMPOS

Responsável pelo recolhimento do ISSQN
PRESTADOR

Exigibilidade do ISSQN
Exigível

Situação do prestador perante o Simples Nacional
NÃO OPTANTE

Regime especial de tributação do ISSQN

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
18.350,00	0,00	0,00	18.350,00	2,00	367,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	275,25	119,27	550,50	0,00	183,50	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
18.350,00	1.128,52	0,00	17.221,48

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

Código da Obra:
Regra especial:

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 00000023911-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ACMELLO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	45.612.986/0001-99
Valor:	R\$ 17.221,48
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2 ACMELLO
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 15:11:12

Código da operação:	00155944
Chave de segurança:	90LTVQ5HWFRE697R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/04/2022 15:59:19

Competência da NFS-e
04/2022

DADOS DA NFS-e
Número / Série
60 / E

Código de Verificação
5jgFE7F2x

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
35.328.419/0001-51
Nome/Razão Social:
MARIANA E MAURICIO SERVICOS MEDICOS LTDA

Inscrição Municipal:
402142
E-mail:
adriana.mwcontabilidade@gmail.com

Endereço: AVENI YEDO MARTINS 444 CONDOMINIO ESPLANADA DO SOL

Município / País:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

UF: CEP: Telefone:
SP 12244-820 (12) 98133-5300

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
09.268.215/0005-96
Nome/Razão Social:

Inscrição Municipal:
923832
E-mail:

INCS - INSTITUTO CIENCIAS DA VIDA
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM

Município:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

UF: CEP: Telefone:
SP 12228-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente a realização de 1 plantões pelo(a) profissional médico(a) Mariana Guimarães Lage Reggiani, no mês Março de 2022

Serviços prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão N° 333/2019, firmado entre o INCS e INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos

Dados bancários:
Banco Inter - 077
AG 001
c/c 57590729

pag 14/04

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Município da Incidência do ISSQN
SAO JOSE DOS CAMPOS

Município / País da Prestação do Serviço
SAO JOSE DOS CAMPOS

Responsável pelo recolhimento do ISSQN
PRESTADOR

Exigibilidade do ISSQN
Exigível

Situação do prestador perante o Simples Nacional
NÃO OPTANTE

Regime especial de tributação do ISSQN

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
1.300,00	0,00	0,00	1.300,00	2,00	26,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	19,50	8,45	39,00	0,00	13,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
1.300,00	79,95	0,00	1.220,05

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

Código da Obra:
Regra especial:

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00005759072-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MARIANA E MAURICIO SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	35.328.419/0001-51
Valor:	R\$ 1.220,05
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 60 MARIANA E MAUR
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2022
Data / Hora da operação:	14/04/2022 16:20:57

Código da operação:	00165520
Chave de segurança:	LNVN203LHKYKPKK4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
08/04/2022 15:45:52	04/2022	127 / E	fScyNlcwl

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 17.515.539/0001-86	Inscrição Municipal: 328814
Nome/Razão Social: MICHEL WILLIAM DOS SANTOS SOUZA 38585897805	E-mail: oboy.entregas@gmail.com
Endereço: RUA PEDRA DO SINO 120 JARDIM ALTOS DE SANTANA	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12214-210 () -

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal: 923832
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE	E-mail: daniela.moreira@incs.org.br
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 BAIRRO PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000 (12) 3931-1019

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Prestação de serviço via Motoboy entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS Instituto Nacional de Ciências da Saúde UPA do Putim Referente ao contrato 333/2019

Competência : MARÇO / 2022
Vencimento : 10 / ABRIL / 2022

ENTREGAS :
49 x 25,00 = 1225,00
12 x 35,00 = 420,00
03 x 45,00 = 135,00

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **493020100 - TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE CARGA, EXCETO PRODUTOS PERIGOSOS E MUDANÇAS, MUNICIPAL**
Serviço: **1602 - OUTROS SERVICOS DE TRANSPORTE DE NATUREZA MUNICIPAL**

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN -
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Simples MEI

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
1.780,00	0,00	0,00	1.780,00		0,00

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
1.780,00	0,00	0,00	1.780,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Número da nota fiscal substituída: Código da Obra:
Regra especial:

05/05/2022



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052022041416271ae677b31ce
Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 14/04/2022 às 16:28:03
Valor Original: R\$ 1.780,00 **Valor Atualizado:** R\$ 1.780,00
Detalhes: NF 127 MICHEL

Origem

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CNPJ: 09268215000596
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência: 3915 **Conta:** 0000000000047144

Destino

Nome: MICHEL WILLIAM DOS SANTOS SOUZA
CNPJ: 17515539000186
Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.
Agência: 0001 **Conta:** 407731246

Código da operação: 6965318626

Chave de segurança: FXQFEVTK7ZYRY4M5

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

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>	Data Emissão	Hora Emissão	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA		
	19/04/2022	15:26	Código Autenticidade	Número da Nota	Série da Nota
	181Q.1927.1711.5792999-Q		113918		
			Número RPS	Série RPS	Data RPS
			0000115171	1B	19/04/2022

Prestador de Serviços SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA ALAMEDA ARAGUAIA , 1142 - BLOCO 01 - Andar 3 - Sala B1 ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE CEP 06455-000 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 10.744.404/0001-43 Telefone _____		Inscrição Municipal 4.55388-5 e-mail _____	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------------------------------	--

Nome Tomador de Serviços INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S			CPF/CNPJ 09.268.215/0001-62		
Endereço R EMYGDIA CAMPOLIM, 131			Complemento CASA		
CEP 18047-626	Bairro PARQUE CAMPOLIM	Cidade SOROCABA		UF SP	
E-mail ALINE.COSTA@INCS.ORG.BR					
Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	ADMINISTRAÇÃO DE CONTRATOS	171208215	2,00	3,63	3,63

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES REPASSE OPERADORA 8.64 BENEFICIO VT ELETRONICO 172.70 TX ADM SERV VT ELETR. 3.63 IRRF RECOLHIMENTO EFETUADO PELO EMITENTE CONF. IN/SRF 153/87 R\$0.05 SERVIÇO ENQUADRADO COMO ADMINISTRAÇÃO DE CONVÊNIO REF. AO PEDIDO N. 11811730					
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS R\$ 181,34	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
----------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA		184,97
----------------------------	--	---------------

Fatura Nº	Valor da Fatura R\$	Forma Pagamento
115171	R\$ 184,97	-----
Valor por Extenso cento e oitenta e quatro reais e noventa e sete centavos		

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticidade 181Q.1927.1711.5792999-Q
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------

RECEBEMOS DA EMPRESA SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota 113918	Série da Nota
Local	Data	Assinatura	

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019



Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (09268215000162) - Pedido: 11811730

Tipo de ordenação: Nome de Funcionário

1) Roni dos Santos Campos (FUNCIONARIOS NOVOS)/CPF:31074106830/M:

Tipo

1.1) Pássaro Marron - Cartão Paraibuna X São José dos Campos (circular) (Cartão a Verificar) (2 / dia)

Operadora	Linha	Dias	Total	Vir_Unit	Vir_Total
-	-	11	22	R\$ 7,85	R\$ 172,70
Total					R\$ 172,70

Eu, Roni dos Santos Campos, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (09268215000162) - Pedido: 11811730

Resumo do Pedido por Departamento

Departamento: FUNCIONARIOS NOVOS (Total de Funcionários: 1)

Tipo

Pássaro Marron - Cartão Paraibuna X São José dos Campos (circular)

Operadora	Linha	Total	Vir Unit	Vir Total
-	-	22	R\$ 7,85	R\$ 172,70
Total Departamento FUNCIONARIOS NOVOS:				R\$ 172,70

Resumo do Pedido

Tipo

Pássaro Marron - Cartão Paraibuna X São José dos Campos (circular)

Operadora	Linha	Total	Vir Unit	Vir Total
-	-	22	R\$ 7,85	R\$ 172,70
Total Geral:				R\$ 172,70

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Registro do boleto em processamento. Verificar novamente em 5 minutos



Recibo do Pagador

Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143			Nosso Número 000009411962-7	Data de Vencimento 14/04/2022
Data do Documento 14/04/2022	Numero do Documento 11811730	Carteira 101	Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520	Valor Cobrado 184,97
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162 R. EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA - PARQUE CAMPOLIM - SOROCABA /SP - CEP :				

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)

Sr. Cliente: O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento. A disponibilização do Crédito e a Entrega dos Cartões ou Vouchers VT (se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto conforme o pedido feito no site www.SODEXOVTPASS.com.br. A utilização deste boleto é obrigatória para a adequada confirmação do pagamento. Depósito na conta corrente sem a devida autorização do cedente, não garante a quitação do débito. Após 30 dias da data de processamento o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido.

		033-7	03399.56575 52000.000944 11962.701014 3 89550000018497		
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco ou via internet, até o vencimento					Vencimento 14/04/2022
Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143					Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520
Data do Documento 14/04/2022	Nº do Documento 11811730	Espécie Doc. DM	Acelte N	Data de Processamento 14/04/2022	Nosso Número 000009411962-7
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 184,97
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Sr. Cliente: O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento. A disponibilização do Crédito e a Entrega dos Cartões ou Vouchers VT (se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto conforme o pedido feito no site www.SODEXOVTPASS.com.br . A utilização deste boleto é obrigatória para a adequada confirmação do pagamento. Depósito na conta corrente sem a devida autorização do cedente, não garante a quitação do débito. Após 30 dias da data de processamento o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido.					(-) Desconto / Abatimento 0,00
					(-) Outras Deduções 0,00
					(+) Mora / Multa 0,00
					(+) Outros Acréscimos 0,00
Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA					(=) Valor Cobrado 184,97
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162					
Endereço R. EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA-PARQUE CAMPOLIM - SOROCABA /SP - CEP :					
Sacador / Avalista					Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00004714-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.56575 52000.000944 11962.701014 3 89550000018497
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC
Nome/Razão Social:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC
	CPF/CNPJ: 10.744.404/0001-43
Pagador Sacado	
	Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS
	CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
	Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
	CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	14/05/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	18/04/2022
Valor Nominal do Boleto:	184,97
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	184,97
Valor Pago (R\$):	184,97
Identificação do Pagamento:	SODEXO VT

Data/hora da operação:	18/04/2022 15:08:30
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	008997657
Chave de segurança:	2W3Q4MAJAGTLRT50

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



Prefeitura Municipal de Capela do Alto
Departamento de Tributação
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
191
 Código de Verificação de Autenticidade
6V7V2XCXN
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/04/2022 às 12:28:54
 Chave de Acesso
 1116045RHUADRFS69ZOSNEHDQ6VU7413

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS CAPELA DO ALTO-SP	Local da Prestação CAPELA DO ALTO - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 03/04/2022
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://saopaulo1.dcfiorilli.com.br:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.>

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 22.962.315/0001-52	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000004341	Cadastro 000022638	Nome/Razão Social FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA
Logradouro RUA JOSE DE MORAES, 218	Complemento	Bairro DISTRITO INDUSTRIAL	CEP 18195-000	Cidade CAPELA DO ALTO-SP
Telefone 0033252655	E-mail adm@lavanderiaflexclean.com.br			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 09.268.215/0005-96	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Logradouro AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035	Complemento	Bairro BAIRRO PUTIM	CEP/Cod.Postal 12228-000
Cidade/Pais SAO JOSE DOS CAMPOS - SP	Cod. IBGE 3549904	Telefone	E-mail contato@incs.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1.818,46	UN	SERVIÇOS DE LAVANDERIA PRESTADOS NA UPA PUTIM, NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS NO PERÍODO DE 01/03/2022 À 31/03/2022, CONFORME CONTRATO DE GESTÃO 603/14. ITEM ROMANEIO Nº DATA UNIDADE PESO VALOR UNITARIO TOTAL 1 1890 01/MAR UPA-PUTIM 187,24 R\$ 6,65 R\$1245,14 2 1891 04/MAR UPA-PUTIM 219,77 R\$ 6,65 R\$1461,47 3 1892 08/MAR UPA-PUTIM 203,33 R\$ 6,65 R\$1352,14 4 1893 11/MAR UPA-PUTIM 207,60 R\$ 6,65 R\$1380,54 5 1894 15/MAR UPA-PUTIM 206,85 R\$ 6,65 R\$1375,55 6 1895 18/MAR UPA-PUTIM 201,66 R\$ 6,65 R\$1341,03 7 1896 22/MAR UPA-PUTIM 207,48 R\$ 6,65 R\$1379,74 8 1897 25/MAR UPA-PUTIM 202,37 R\$ 6,65 R\$1345,76 9 1898 29/MAR UPA-PUTIM 182,16 R\$ 6,65 R\$1211,36 TOTAL 1818,46 KG R\$ 6,65 R\$ 12.092,75.	6,65	R\$ 12.092,76

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 14.10	Aliquota 2,00%	Atividade Município 0000140000010	Código CNAE 9601701	Código da Obra	Código ART
Tinturaria e lavanderia					
Valor Total dos Serviços R\$ 12.092,76	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 12.092,76	Total do ISS R\$ 241,86	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 12.092,76					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

SERVIÇOS DE LAVANDERIA
 SERVIÇOS REFERENTE MARÇO 2022

RECEBI(EMOS) DE **FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **191** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6V7V2XCXN**.

Data

CPF/RG

Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3194 / 00009745849-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA ME
CPF/CNPJ:	22.962.315/0001-52
Valor:	R\$ 12.092,76
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 191 FLEX CLEAN
Histórico:	

Data de débito:	18/04/2022
Data / Hora da operação:	18/04/2022 14:59:52

Código da operação:	00170695
Chave de segurança:	YACKXGOSKSTH0UYW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00079
REGISTRO NA EMPRESA : 00009
NOME COMPLETO : ALLAN SILVESTRE DA COSTA CARDOSO
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 30757-195--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 23/06/2019 A 22/06/2020
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 20/04/2022 A 19/05/2022
SALÁRIO BASE : 2.143,24
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS ABR/2022			VALORES REFERENTES AO MÊS MAI/2022		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	11/30	785,85		19/31	1.313,60	
00122	INT. H.E. FERIAS	11/30	122,43		19/31	204,64	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	302,76		33,3333%	506,08	
00968	ADICIONAL 1/3 S/ DOBRO	33,3333%	808,84			0,00	
00988	FÉRIAS EM DOBRO	12/12	2.426,52			0,00	
00080	DESCONTO INSS			90,82			164,00
00198	I.R.R.F. FERIAS	27,50%		671,94			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			4.446,40	762,76		2.024,32	164,00
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				3.683,64			1.860,32
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							5.543,96

RECEBI DE INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01 A IMPORTÂNCIA ABAIXO:

VALOR: 5.543,96

VALOR POR EXTENSO: (CINCO MIL, QUINHENTOS E QUARENTA E TRÊS REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS).

PAGO ADIANTADAMENTE POR MOTIVO DE MINHAS FÉRIAS REGULARES, ORA CONCEDIDAS E QUE VOU GOZAR DE ACORDO COM A DESCRIÇÃO ACIMA. TUDO CONFORME AVISO QUE RECEBI EM TEMPO, AO QUAL DEI MEU CIENTE.

PARA CLAREZA E DOCUMENTO, FIRMO O PRESENTE RECIBO, DANDO A FIRMA PLENA E GERAL QUITAÇÃO.

SAO JOSE DOS CAMPOS, 18 de Abril 2022

ALLAN SILVESTRE DA COSTA CARDOSO

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 20/05/2022

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0511 / 00001004454-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ALLAN SILVESTRE DA COSTA CARDOSO
CPF/CNPJ:	296.112.388-78
Valor:	R\$ 5.543,96
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FERIAS ALLAN CARDOSO
Histórico:	

Data de débito:	18/04/2022
Data / Hora da operação:	18/04/2022 15:19:14

Código da operação:	00174940
Chave de segurança:	VH9F6TJLPNPUKMGR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

RECEBEMOS DE ALEXANDRE EDUARDO DIAS DE ARAUJO OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/04/2022 VALOR TOTAL: R\$ 466,52 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e
Nº. 000.023.963
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ALEXANDRE EDUARDO DIAS DE ARAUJO

PRACA PRIMAVERA, 103 - CASA
JARDIM MOTORAMA - 12224-280
SAO JOSE DOS CAMPOS - SP Fone/Fax: 1239237140

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.023.963
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3522 0400 3317 3700 0197 5500 1000 0239 6310 3963 4014

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

135220500969580 - 18/04/2022 17:26:15

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645219744116

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

00.331.737/0001-97

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

18/04/2022

ENDEREÇO

AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

18/04/2022

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

FONE / FAX

4121186949

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:25:33

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 18/04/2022
Valor R\$ 466,52

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
294,24	52,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,03	466,52
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	163,42	13,99	466,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE 0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

2

10,615

10,710

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
898504392218	ARQ. MORTO POLIONDA AZUL 350X130X250MM CEST: 28.058.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 79,51 (34,27 %) Fonte:IBPT	39231090	000	5102	UN	40,0000	5,8000	232,00	0,00	232,00	41,76		18,00	
898504392195	ARQ. MORTO POLIONDA VERMELHO 350X130X250MM CEST: 28.058.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 9,94 (34,27 %) Fonte:IBPT	39231090	000	5102	UN	5,0000	5,8000	29,00	0,00	29,00	5,22		18,00	
7898563360852	ENVELOPE KRAFT KN36 260X360 50UN. CEST: 19.019.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 8,69 (33,21 %) Fonte:IBPT Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	48171000	560	5405	PCT	2,0000	13,0800	26,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
353400000486	FITA ADESIVA PP 45X45 KORETAPE 2215 TRANSP. CEST: 28.061.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 2,63 (32,36 %) Fonte:IBPT	39191010	000	5102	UNID	2,0000	4,0700	8,14	0,00	8,14	1,47		18,00	
7898936754011	GRAMPO 26/6 GALVANIZADO BRW 5000UN CEST: 28.058.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 8,39 (33,41 %) Fonte:IBPT	83052000	000	5102	CX	5,0000	5,0200	25,10	0,00	25,10	4,52	0,00	18,00	0,00
7896292293311	PORTA LAPIS FUME REF.933FU CEST: 19.030.00 Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	96089990	060	5405	UNID	1,0000	6,5700	6,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
353600002396	FICHARIO UNIV.4 ARG.PVC 40MM 7060BCO DAC CEST: 28.058.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 30,34 (40,54 %) Fonte:IBPT Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	42021210	060	5405	UN	3,0000	24,9500	74,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897832807937	PASTA SUS.PLUS PRETO HP.0099.P.0048.2 6UN. CEST: 19.025.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 20,40 (36,41 %) Fonte:IBPT Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	48209000	060	5405	PCT	2,0000	28,0100	56,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: OC 20220301007 - DEPOSITO OK - HORARIO DE ENTREGA: 8H AS 16HS - SOLICITANTE: ALEX ALMEIDA - VENDEDORA: ELLEN ROSE Conf. Ajuste Sinief 07/05, clausula 18
Total Bc ICMS 0% R\$ 0,00 , vl. ICMS R\$ 0,00
Total Bc ICMS 18% R\$ 294,24 , vl. ICMS R\$ 52,97
Nota Fiscal referente ao(s) Pedido(s) 20220301007 Email do Destinatário: gerencia@integralgsaude.com.br
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 163,42

RESERVADO AO FISCO

ALEXANDRE EDUARDO DIAS DE ARAUJO

PRACA PRIMAVERA, 103 - CASA
 JARDIM MOTORAMA - 12224-280
 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP Fone/Fax: 1239237140

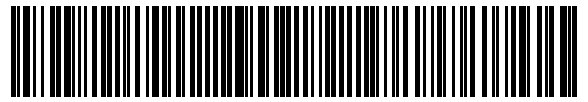
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. **000.023.963**
 Série **001**
 Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3522 0400 3317 3700 0197 5500 1000 0239 6310 3963 4014

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

135220500969580 - 18/04/2022 17:26:15

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645219744116

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

00.331.737/0001-97

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
9283036002052	PASTA PP GRAMPO TRILHO INC.DAC REF.606 CEST: 28.058.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 3,52 (40,54 %) Fonte:IBPT Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	42021210	060	5405	UN	4,0000	2,1700	8,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 339/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 0351 / 003 / 00030181-0**Nome destinatário:** ALEXANDRE EDUARDO DIAS DE ARAUJO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 466,52**Data de débito:** 18/04/2022**Data/hora da operação:** 18/04/2022 14:27:52**Código da operação:** 347172345**Chave de segurança:** 1PNPCLYNK6UVSHSM**Operação realizada 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 0 104

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ALEXANDRE EDUARDO DIAS DE ARAUJO

PRACA PRIMAVERA, 103 - CASA
 JARDIM MOTORAMA - 12224-280
 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP Fone/Fax: 1239237140

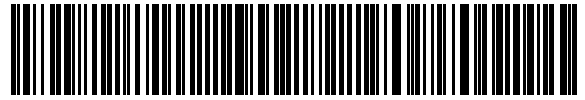
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.023.962
Série 001
 Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3522 0400 3317 3700 0197 5500 1000 0239 6210 3962 5018

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

135220500908671 - 18/04/2022 17:17:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645219744116

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

00.331.737/0001-97

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

18/04/2022

ENDEREÇO

AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

18/04/2022

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

FONE / FAX

4121186949

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:18:38

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
 Venc. **18/04/2022**
 Valor **R\$ 2.392,57**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
354,29	63,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,56	2.392,57
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	827,50	71,76	2.392,57

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

14

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

7,332

PESO LÍQUIDO

247,166

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
898504392218	ARQ. MORTO POLIONDA AZUL 350X130X250MM CEST: 28.058.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 82,11 (34,27 %) Fonte:IBPT	39231090	000	5102	UN	40,0000	5,9900	239,60	0,00	239,60	43,13		18,00	
283128000300	BATERIA CR2032 LITHIUM 3V ELGIN C/5UN. CEST: 28.043.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 9,96 (34,27 %) Fonte:IBPT	85065010	000	5102	PCT	3,0000	9,6900	29,07	0,00	29,07	5,23		18,00	
7897013556944	BATERIA LR41 1,5V ELGIN C/10 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 5,63 (34,27 %) Fonte:IBPT	85065010	000	5102	PCT	3,0000	5,4800	16,44	0,00	16,44	2,96		18,00	
283129000897	PINCEL QDO BCO MARIPEL AZUL CEST: 19.028.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 3,96 (37,75 %) Fonte:IBPT Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	96082000	060	5405	UN	4,0000	2,6200	10,48	0,00	0,00	0,00		0,00	
283129000903	PINCEL QDO BCO MARIPEL PRETO CEST: 19.028.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 3,96 (37,75 %) Fonte:IBPT Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	96082000	060	5405	UN	4,0000	2,6200	10,48	0,00	0,00	0,00		0,00	
7897013520969	CD-R 80MIN.700MB C/ENVELOPE DIVERSOS Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 5,18 (39,25 %) Fonte:IBPT	85234110	200	5102	UN	10,0000	1,3200	13,20	0,00	13,20	2,38		18,00	
898563360821	ENVELOPE KRAFT KN32 229X324 50UN. CEST: 19.019.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 3,86 (33,21 %) Fonte:IBPT Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	48171000	560	5405	PCT	1,0000	11,6300	11,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
353100001219	EXPOSITOR CLASSIC CRISTAL ACRIMET REF.863CR CEST: 28.058.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 13,13 (40,54 %) Fonte:IBPT Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	42021210	060	5405	UNID	1,0000	32,3800	32,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: OC 20220401003 - DEPOSITO OK - HORARIO DE ENTREGA: 8H AS 16H - SOLICITANTE:
 ALEX - VENDEDORA: ELLEN ROSE
 Conf. Ajuste Sinief 07/05, clausula 18
 Total Bc ICMS 0% R\$ 0,00 , vl. ICMS R\$ 0,00
 Total Bc ICMS 18% R\$ 354,29 , vl. ICMS R\$ 63,78
 Nota Fiscal referente ao(s) Pedido(s) PUTIM Email do Destinatário: compras1@integralogsauade.com.br
 Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 827,50

RESERVADO AO FISCO

ALEXANDRE EDUARDO DIAS DE ARAUJOPRACA PRIMAVERA, 103 - CASA
JARDIM MOTORAMA - 12224-280
SAO JOSE DOS CAMPOS - SP Fone/Fax: 1239237140**DANFE**Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.023.962
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO

3522 0400 3317 3700 0197 5500 1000 0239 6210 3962 5018

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

135220500908671 - 18/04/2022 17:17:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645219744116

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

00.331.737/0001-97

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
9283429000092	GRAMPO TRILHO PLASTICO 50JGS DELLO PRETO CEST: 19.004.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 4,09 (39,18 %) Fonte:IBPT Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	39261000	060	5405	PCT	1,0000	10,4300	10,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9898476327102	PAD MOUSE BASICO RETANGULAR MULTILASER AC027 Val. Aprox. dos Tributos: RS 4,72 (20,88 %) Fonte:IBPT	40161090	000	5102	UN	4,0000	5,6500	22,60	0,00	22,60	4,07	0,00	18,00	0,00
010000019818	PILHA ALCALINA 12V DURACELL A23 C/2 Val. Aprox. dos Tributos: RS 7,55 (34,27 %) Fonte:IBPT	85065010	000	5102	UNID	1,0000	22,0400	22,04	0,00	22,04	3,97		18,00	
9897832857673	VISOR PASTA SUSPENSÁ 50JGS 0116 CEST: 19.004.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 3,30 (39,18 %) Fonte:IBPT Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	39261000	060	5405	CX	1,0000	8,4200	8,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0742832972673	PAPEL SULFITE A4 210X297 5000FL EXECUTIVE CEST: 19.031.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 652,08 (34,52 %) Fonte:IBPT Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	48025610	060	5405	CX	10,0000	188,9000	1.889,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
9283328000445	SACO CRISTAL 10X15 (0.06) KG CEST: 28.063.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 12,15 (37,11 %) Fonte:IBPT Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	39232190	060	5405	KG	1,0000	32,7300	32,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9283328000681	SACO CRISTAL 15X25 (0.06) KG CEST: 28.063.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 12,15 (37,11 %) Fonte:IBPT Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	39232190	060	5405	KG	1,0000	32,7300	32,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9353400000486	FITA ADESIVA PP 45X45 KORETAPE 2215 TRANSP. CEST: 28.061.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 3,67 (32,36 %) Fonte:IBPT	39191010	000	5102	UNID	3,0000	3,7800	11,34	0,00	11,34	2,04		18,00	

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 0351 / 003 / 00030181-0**Nome destinatário:** ALEXANDRE EDUARDO DIAS DE ARAUJO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.392,57**Data de débito:** 18/04/2022**Data/hora da operação:** 18/04/2022 14:32:30**Código da operação:** 347212883**Chave de segurança:** P486SFMJ07JU9XVZ**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

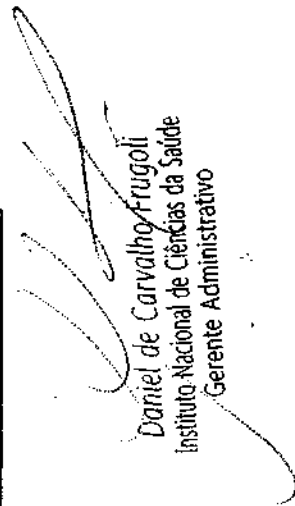
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104



DESPESAS	VALOR	DATA
Deslocamentos - Combustível	R\$ 290,00	31/03/2022
Óleo - Compressor	R\$ 71,00	
Correios	R\$ 11,10	
Papelaria / Bazar	R\$ 19,87	
TOTAL	R\$ 391,97	


Daniel de Carvalho Frugoli
Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Gerente Administrativo



NIKKEYPAR COMERCIAL LTDA
AVENIDA DR JOAO BATISTA DE
SOUZA SOARES
JARDIM AMERICA
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
FONE (12) 3932-5050

CNPJ 01.488.575/0001-88 IE 645244641110

Extrato No.055329

CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

CPF/CNPJ do Consumidor:

Nome/Razão Social:

#	DESCRIÇÃO	COD	QTD	UN	VL UN R\$	VL TR R\$	VL ITEM R\$
1	OLEO P/COMPRESSOR IL SCHULZ						
346			1,00	L	71,46	27,30	71,46
	Desconto						0,46
	Valor I?quilo						71,00
	Valor bruto de itens						71,46
	Valor de desconto / acrescimos sobre itens						0,46
	TOTAL R\$						71,00
	FORMA DE PAGAMENTO						VALOR
	Cartão de Crédito						71,00
	Troco R\$						0,00

OBSERVAÇÕES FISCO

Comece onde quem sonoga

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Referente ao documento 001/055239-Y

ICMS ST ART.412 DO RICMS/SP C/C CONV ICMS 110/2007.

Valor aproximado dos tributos dos itens 27,30

SAT Nº 000233855

23/03/2022 - 08:32:13

3522 0301 4885 7500 0168 5900 0233 8550 5532 9970 4496



NIKKEYPAR (12) 3932-5050

VEND 1248-LEONARDO DONIZETTI FERRARI

PEDIDO 1496326

CNPJ: 45.543.915/0354-81 CARREFOUR COMERCIO E INDUSTRIA L
 AV. DEP. BENEDITO MATARAZZO, 5701, JD. SE45.543.915/0354-
 81

Jd. Serimbura - Sao Jose dos Campos - SP

Documento Auxiliar Nota Fiscal de Consumidor Eletronica

* CODIGO DESCRICAO QTDE UN VALOR UNIT (VL TR) VALOR TOTAL

001 6355889 ETANOL HIDRATAD 12,634 1 x 4,749 (9,76) 60,00

Qtde total de itens 1
 Valor total R\$ 60,00
 FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
 CREDITO 60,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://www.nfce.fazenda.sp.gov.br/NFCEConsultaPublica>

3522 0345 5439 1503 5481 6500 8000 5798 1415 0027 2419

Consumidor Nao Identificado
 NFC-e N:000579814 Serie:008 30/03/2022 17:05:52
 Protocolo de Autorizacao: 135220210487019
 Data da Autorizacao: 30/03/2022 17:05:52



Tributos Totais Incidentes (Lei 12.741/2012) R\$ 9,76
 Fed. R\$ 1,31 Est. R\$ 8,45 Mun. R\$ 0,00
 CPF Meu Carrefour: Nao Identificado

OP:901394259 PDV:8 NR.NF:24202
 OBRIGADO PELA PREFERENCIA. VOLTE SEMPRE!
 SAC - 3004-2222 (regiao metropolitana)
 SAC - 0800-718-2222 (demais regioes)

TPLinux T.DN.22.02-01 - Diebold Nixdorf

COMPROVANTE DE CREDITO OU DEBITO

CARTAO CARREFOUR - PARCELADA

530033*****1560 AUTORIZA:066988

LOJA: 2003004021 DOC:439283059

Principal 60,00

Taxa: 0,00% Encargos 0,00

Parc.: 01 CET (a.a) 0,00%

IDF Diario 0,00 (0,00%)

IDF Adicional 0,00 (0,00%)

Valor Tot. 60,00

Transacao autorizada mediante
 uso de senha pessoal
 (SiTef)

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n.º 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

CNPJ: 45.543.915/0354-01 CARREFOUR COMERCIO E INDUSTRIA L.
AV. DEP. BENEDITO NATARAZZO, 5701, JD. SE45.543.915/0354-8

Jd. Serriabura - São José dos Campos - SP

Documento Auxiliar Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

* CODIGO DESCRICAO QTDE UN VALOR UNIT (VL. TR) VALOR TOTAL

001 6355889 ETANOL HIDRATAD 10,801 l x 4,629 (8,14) 50,00

Qtde total de itens 1
Valor total R\$ 50,00
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
CREDITO 50,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://www.nfce.fazenda.sp.gov.br/NFCeConsultaPublica>

3522 0345 5439 1503 5401 6500 2000 4858 1115 4456 0650

Consumidor Não Identificado

NFC-e N:000520056 Serie:006 22/03/2022 17:15:22

Protocolo de Autorizacao: 13520192606918

Data da Autorizacao: 22/03/2022 17:15:22



Tributos Totais Incidentes (Lei 12.741/2012) R\$ 14,66

Fed. R\$ 0,00 Est. R\$ 14,66 Mun. R\$ 0,00

CPF Meu Carrefour: Não Identificado

OP:901439256 PDV:6 NR.NF:20836

OBRIGADO PELA PREFERENCIA. VOLTE SEMPRE!

SAC - 3004-2222 (região metropolitana)

SAC - 0800-718-2222 (demais regiões)

TPLinux T.DN.22.02-01 - Diebold Nixdorf

COMPROVANTE DE CREDITO OU DEBITO

CARTAO CARREFOUR - PARCELADA

530033*****1560 AUTORIZA:021229

LOJA: 2003004021 DOC:436518239

Principal 60,00

Taxa: 0,00% Encargos 0,00

Parc.: 01 CET (a.a) 0,00%

IOF Diario 0,00 (0,00%)

IOF Adicional 0,00 (0,00%)

Valor Tot. 60,00

Transação autorizada mediante
uso de senha pessoal
(SITef)

CNPJ: 45.543.915/0354-01 CARREFOUR COMERCIO E INDUSTRIA L.
AV. DEP. BENEDITO NATARAZZO, 5701, JD. SE45.543.915/0354-8

Jd. Serriabura - São José dos Campos - SP

Documento Auxiliar Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

* CODIGO DESCRICAO QTDE UN VALOR UNIT (VL. TR) VALOR TOTAL

001 6355889 ETANOL HIDRATAD 10,801 l x 4,629 (8,14) 50,00

Qtde total de itens 1
Valor total R\$ 50,00
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
CREDITO 50,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://www.nfce.fazenda.sp.gov.br/NFCeConsultaPublica>

3522 0345 5439 1503 5401 6500 2000 4858 1115 4456 0650

Consumidor Não Identificado

NFC-e N:000405011 Serie:002 17/03/2022 15:40:22

Protocolo de Autorizacao: 135220180953499

Data da Autorizacao: 17/03/2022 15:40:22



Tributos Totais Incidentes (Lei 12.741/2012) R\$ 8,14

Fed. R\$ 1,09 Est. R\$ 7,05 Mun. R\$ 0,00

CPF Meu Carrefour: 289.118.538-69

OP:20002 PDV:2 NR.NF:8058

OBRIGADO PELA PREFERENCIA. VOLTE SEMPRE!

SAC - 3004-2222 (região metropolitana)

SAC - 0800-718-2222 (demais regiões)

TPLinux T.DN.22.02-01 - Diebold Nixdorf

COMPROVANTE DE CREDITO OU DEBITO

CARTAO CARREFOUR - PARCELADA

530033*****1560 AUTORIZA:080285

LOJA: 2003004021 DOC:434274243

Principal 50,00

Taxa: 0,00% Encargos 0,00

Parc.: 01 CET (a.a) 0,00%

IOF Diario 0,00 (0,00%)

IOF Adicional 0,00 (0,00%)

Valor Tot. 50,00

Transação autorizada mediante
uso de senha pessoal
(SITef)

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

CNPJ: 45.543.915/0354-01 CARREFOUR COMERCIO E INDUSTRIA L
AV. DEP. BENEDITO NATARAZZO, 5701, JD. SE45.543.915/0354-0

Jd. Serinbura - Sao Jose dos Campos - SP

Documento Auxiliar Nota Fiscal de Consumidor Eletronica

CODIGO DESCRICAO Q'TDE UN VALOR UNIT (VL TR) VALOR TOTAL

001 6355888 ETANOL HIDRATAD 12,962 l x 4,629 (9,76) 60,00

Qtde total de itens 1
Valor total R\$ 60,00
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
CREDITO 60,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://www.nfce.fazenda.sp.gov.br/NFCeConsultaPublica>

3522 0345 5439 1503 5481 0501 0008 2468 2310 7745 0268

Consumidor Nao Identificado
NFC-e N:000246023 Serie:010 15/03/2022 17:49:30
Protocolo de Autorizacao: 135220176926872
Data da Autorizacao: 15/03/2022 17:49:30



Tributos Totais Incidentes (Lei 12.741/2012) R\$ 9,76
Fed. R\$ 1,31 Est. R\$ 0,45 Mun. R\$ 0,00
CPF Meu Carrefour: 289.118.598-69

OP:20010 PDV:10 NR.NF:30588
OBRIGADO PELA PREFERENCIA. VOLTE SEMPRE!
SAC - 3004-2222 (regiao metropolitana)
SAC - 0800-718-2222 (demais regioes)

TPLinux T.DM.21.09-04 - Diebold Nixdorf

COMPROVANTE DE CREDITO OU DEBITO
CARTAO CARREFOUR - PARCELADA

530033*****1560 AUTORIZA:044200
LOJA: 2003004021 DOC:433527173
Principal 60,00
Taxa: 0,00% Encargos 0,00
Parc.: 01 CET (a.a) 0,00%
IOF Diario 0,00 (0,00%)
IOF Adicional 0,00 (0,00%)
Valor Tot. 60,00

Transacao autorizada mediante
uso de senha pessoal
(SiTef)

CNPJ: 45.543.915/0354-01 CARREFOUR COMERCIO E INDUSTRIA L
AV. DEP. BENEDITO NATARAZZO, 5701, JD. SE45.543.915/0354-0

Jd. Serinbura - Sao Jose dos Campos - SP

Documento Auxiliar Nota Fiscal de Consumidor Eletronica

CODIGO DESCRICAO Q'TDE UN VALOR UNIT (VL TR) VALOR TOTAL

001 6355862 GASOLINA C ADI 9,710 l x 6,179 (14,20) 60,00

Qtde total de itens 1
Valor total R\$ 60,00
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
CREDITO 60,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://www.nfce.fazenda.sp.gov.br/NFCeConsultaPublica>

3522 0345 5439 1503 5481 0500 1000 4291 3510 7670 4679

Consumidor Nao Identificado
NFC-e N:000429135 Serie:001 03/03/2022 15:33:31
Protocolo de Autorizacao: 135220148761381
Data da Autorizacao: 03/03/2022 15:33:31



Tributos Totais Incidentes (Lei 12.741/2012) R\$ 14,20
Fed. R\$ 0,00 Est. R\$ 14,20 Mun. R\$ 0,00
CPF Meu Carrefour: 289.118.598-69

OP:20001 PDV:1 NR.NF:38619
OBRIGADO PELA PREFERENCIA. VOLTE SEMPRE!
SAC - 3004-2222 (regiao metropolitana)
SAC - 0800-718-2222 (demais regioes)

TPLinux T.DM.21.09-04 - Diebold Nixdorf

COMPROVANTE DE CREDITO OU DEBITO
CARTAO CARREFOUR - PARCELADA

530033*****1560 AUTORIZA:837921
LOJA: 2003004021 DOC:426769432
Principal 60,00
Taxa: 0,00% Encargos 0,00
Parc.: 01 CET (a.a) 0,00%
IOF Diario 0,00 (0,00%)
IOF Adicional 0,00 (0,00%)
Valor Tot. 60,00

Transacao autorizada mediante
uso de senha pessoal
(SiTef)

COMPROVANTE DE VENDA
"SEM VALOR FISCAL"

CYBER VALE

AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 149
PUTIM CEP : 12228-000

SAO JOSE DOS CAMPOS

(12) 3916-9529 / ()

FONE/FAX

DATA :30/03/2022 NRO. PEDIDO: 8180201

CODIGO DE BARRA

PRODUTO	QTDE.	VL UN	TOTAL
---------	-------	-------	-------

99			
DIVERSOS	2,00	5,99	11,98
2010000007907			

COLORSET	1,00	1,20	1,20
SUBTOTAL :			13,18
TOTAL :			13,18

FORMA DE PAGAMENTO :

02 - CARTAO CREDITO 13,18

DATA/HORA DA IMPRESSAO :30/03/2022 13:24

OPERADOR :TAMIE CAIXA : 1

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS

Ag: 234634 - AGF SANTANA

SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

GNPJ....: 68169754000103 Ins Est.: 645186730110

COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento..: 01/04/2022 Hora.....: 13:24:29

Caixa.....: 104515413 Matrícula..: 2159*****

Lancamento.: 030 Atendimento: 00027

Modalidade.: A Vista ID Tiquete.: 2258760504

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R\$)
-----------	------	------------

CARTA REGISTRADA A	1	11,10+
--------------------	---	--------

Valor do Porte(R\$)..: 4,10

Cep Destino: 94910-970 (RS)

Peso real (g).....: 84

Peso Tarifado:.....: 0,084

OBJEITO=====> BR294111618BR

REGISTRO A VISTA....: 7,00

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 11,10

Valor Declarado não solicitado(R\$)

No caso de objeto com valor,

utilize o serviço adicional de valor declarado

TOTAL(R\$)=====> 11,10

VALOR RECEBIDO(R\$)=> 20,00

TROCO(R\$)=====> 8,90

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

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

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

ou pelo aplicativo de rastreamento

Ganhe tempo!

Baixe o APP de Pré-Atendimento dos Correios

Tenha sempre em mãos o número do ID Tiquete

deste comprovante, para eventual contato com

os Correios.

VIA-CLIENTE

SARA 8.7.01

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 1199 / 001 / 00024920-8**Nome destinatário:** DANIEL DE CARVALHO FRUGOLI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 391,97**Data de débito:** 18/04/2022**Data/hora da operação:** 18/04/2022 15:11:31**Código da operação:** 347602238**Chave de segurança:** YW51Q1Y93TA0XMZH**Operação realizada 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 0 104



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
1038119D10



Nº Nota
166
Série 2
Nº RPS:
-
Data de Emissão
04/ABR/2022 - 09:48:18
Competência
04/2022

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social/Nome: **SP RAD SERVIÇOS EM PROTEÇÃO RADIOLOGICA LTDA EPP**
CNPJ/CPF: **18.738.232/0001-07** Insc. Municipal: **64649** Insc. Estadual:
Endereço: **RUA RUI BARBOSA, 2495** CEP: **13.566-260**
Complemento: **Não Informado** Bairro: **VILA COSTA DO SOL**
Município: **SAO CARLOS** UF: **SP** País: **BRASIL**
E-mail: **FINANCEIRO@SPRAD.COM.BR** Telefone: **1634193804**
Site: **FINANCEIRO@SPRAD.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
CNPJ/CPF: **09.268.215/0005-96** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035** CEP: **12.228-000**
Complemento: **Não Informado** Bairro: **PUTIM**
Município: **SÃO JOSÉ DOS CAMPOS** UF: **SP** País: **BRASIL**
E-mail: **DANIEL.FRUGOLI@INCS.ORG.BR** Telefone: **1239291019**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Orçamento 358 / 22.

Segunda visita.

Vencimento: 19/04/2022

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Dados Bancários

Banco do Brasil
Agência: 3062-7 Conta Corrente: 109194-8 - Chave PIX: 18738232000107

Banco Santander
Agência: 3301 Conta Corrente: 13003089-5 - Chave PIX: 18738232000107

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 500,00

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

Local de Incidência : **SÃO CARLOS**

Cod. CNAE: 3312102 - Ativ. Serviço: 14.01 - Manutenção e reparação de aparelhos e instrumentos de medida, teste e controle

Valor do INSS Retido (R\$) 0,00	Valor do IRRF Retido (R\$) 0,00	Valor do CSLL Retido (R\$) 0,00	Valor do PIS Retido (R\$) 0,00	Valor do COFINS Retido (R\$) 0,00
Vlr Deduções (R\$) 0,00	Outras Retenções (R\$) 0,00	Base de Cálculo do ISS (R\$) 500,00	Alíquota 4,45	Valor do ISS (R\$) 22,25
				Valor Líquido da Nota (R\$) 500,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do SIMPLES NACIONAL.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) SP RAD SERVIÇOS EM PROTEÇÃO RADIOLOGICA LTDA EPP OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:
1038119D10

Número da Nota:
166

Local

Data

Assinatura



Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CNPJ: 09.268.215/0005-96

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados do recebedor:

Nome: SP RAD

CNPJ: 18.738.232/0001-07

Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.

Dados da transação:

Situação: Efetivado

Valor: 500,00

Data/Hora: 18/04/2022 - 12:48

Descrição: NF 166 SP RAD

ID transação: E00360305202204181248f5b184730f7

Código da operação: 7025006607

Chave de Segurança: ZYM5P8PH0M9ZA8VY

Chave Pix: 18738232000107

Mensagem: Transacao passivel de cobranca de tarifa.

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

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

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

Linha Digitável

23793.38029 60995.708314 32006.333309 6 89630000013859

Número do pedido na loja

5419390501

Vencimento

22/04/2022

Valor

138,59

Descrição

Fonte Alimentação Cftv 12v 3a Intelbras Ef 1203 Dvr Antsurto

Opções de pagamento

- 1 Copie o código numérico para pagar no aplicativo do seu banco ou carteira digital.
- 2 Imprima o boleto para pagar em supermercados, lotéricas ou locais autorizados.

**Depois de efetuado, o pagamento será compensado em até dois dias úteis.**

Para ter uma nova cópia do boleto com nova data de vencimento, entre em contato através de nossos canais de atendimento.



237-2

Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903				Espécie Real	Vencimento 22/04/2022
Nº documento 9957083132	CPF 415.515.578-86	Nosso Número 26/09957083132-6	Número de pedido na loja 5419390501	Valor documento 138,59	
Pagador Felipe Laureano					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



237-2

23793.38029 60995.708314 32006.333309 6 89630000013859

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 22/04/2022
Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903					Agência/Código do Beneficiário
Data do documento 19/04/2022	Nº documento 9957083132	Espécie doc. Outro	Aceite N	Data processamento 19/04/2022	Nosso número 26/09957083132-6
Uso do banco	Carteira 26	Espécie Real	Quantidade	Valor documento 138,59	Valor documento 138,59
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Não receber pagamento em cheque. Boleto com vencimento no final de semana, poderá ser pago no próximo dia útil. Se tiver algum problema com a compra, acesse https://www.mercadopago.com.br/ajuda					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador Felipe Laureano					
Beneficiário final MercadoPago.com Representações Ltda					Cód. baixa

Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

304 de 444

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00004714-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.38029 60995.708314 32006.333309 6 89630000013859
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA
Nome/Razão Social:	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA
	CPF/CNPJ: 10.573.521/0001-91
Sacador Avalista	
	Nome/Razão Social: MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA
	CPF/CNPJ: 10.573.521/0001-91
Beneficiário Final	
	Nome/Razão Social: MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA
	CPF/CNPJ: 10.573.521/0001-91
Pagador Sacado	
	Nome/Razão Social: FELIPE LAUREANO
	CPF/CNPJ: 415.515.578-86
Pagador Final - Correntista	
	Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
	CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	22/04/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	19/04/2022
Valor Nominal do Boletto:	138,59
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	138,59
Valor Pago (R\$):	138,59

Data/hora da operação:	19/04/2022 11:37:46
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	009200990
Chave de segurança:	0XF4Z0G03Y68T44G

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

RECIBO DE LOCAÇÃO

Nº



IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA

AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150 - DISTRITO INDUSTRIAL
 CEP : 13.213-009 JUNDIAI - SP - BRASIL - FONE (55) -11--2136 FAX (55) -11--2136
 Nosso Site : www.ibg.com.br E-mail : ibg@ibg.com.br

151851

C. N. P. J.
67.423.152/0001-78

INSCRIÇÃO MUNICIPAL INSCRIÇÃO ESTADUAL
407.160.902.118

C.N.P.J. / C.P.F.
09.268.215/0005-96

DATA DE EMISSÃO
02/03/2022

DESTINATARIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (007517)

ENDEREÇO
AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO
PUTIM

CEP
12.228-000

DATA DE SAIDA

MUNICIPIO
SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE / FAX
(12) 3929-1019

U.F.
SP

INSC. ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAIDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	END. DE COBRANÇA
151851	31/03/2022	715,14	RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ CAMPOLIM - PUTIM CEP 18.047-626 - SOROCABA - SP

DADOS DOS PRODUTOS LOCADOS NO CLIENTE

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS LOCADOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
OXI1.0	CILINDRO DE OXIGENIO 1.0	PC	3,00	65,0141	195,04
OXII010.0	CILINDRO DE OXIGENIO IBG 10 M3	PC	6,00	65,0141	390,08
OXIMED1.0	CILINDRO DE OXIGENIO PPU IBG 1.0 M3	PC	1,00	65,0141	65,01
OXIMED3.0	CILINDRO DE OXIGENIO PPU IBG 3.0 M3	PC	1,00	65,0141	65,01

VALOR TOTAL LOCADO
715,14

DADOS ADICIONAIS

Nr.Pedido:575743

UPA DE PUTIM

UPA DE PUTIM

"Nao Incidencia do ICMS Cfe. Art. 7 Inc. IX do RICMS"

"Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de tr"

*** Referente ao mês de Fevereiro de 2022**

RECEBI(EMOS) DE IBG INDÚSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA. AS LOCAÇÕES CONSTANTES DO RECIBO DE LOCAÇÃO INDICADO AO LADO		RECIBO DE LOCAÇÃO
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	151851

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

RECIBO DE LOCAÇÃO

Nº



IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA

AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150 - DISTRITO INDUSTRIAL
 CEP : 13.213-009 JUNDIAI - SP - BRASIL - FONE (55) -11-2136 FAX (55) -11-2136
 Nosso Site : www.ibg.com.br E-mail : ibg@ibg.com.br

151852

C. N. P. J. 67.423.152/0001-78
INSCRIÇÃO MUNICIPAL INSCRIÇÃO ESTADUAL 407.160.902.118
C.N.P.J. / C.P.F. 09.268.215/0005-96

DESTINATARIO NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (007517)	
ENDEREÇO AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035	BAIRRO PUTIM
MUNICIPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE / FAX (12) 3929-1019
	U.F. SP
	INSC. ESTADUAL ISENTO

DATA DE EMISSÃO 02/03/2022
DATA DE SAIDA
HORA DA SAIDA

NUMERO 151852	VENCIMENTO 31/03/2022	VALOR 933,50	END. DE COBRANÇA RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ CAMPOLIM - PUTIM CEP 18.047-626 - SOROCABA - SP
-------------------------	---------------------------------	------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DADOS DOS PRODUTOS LOCADOS NO CLIENTE					
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS LOCADOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
TAN0013	MEGACYL 1000 HP - LOX	PC	1,00	933,4957	933,50

VALOR TOTAL LOCADO
933,50

DADOS ADICIONAIS

Nr.Pedido:575744
 UPA PUTIM
 UPA PUTIM
 "Nao Incidencia do ICMS Cfe. Art. 7 Inc. IX do RICMS"
 "Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de tr
 * Referente ao mês de Fevereiro de 2022

RECEBI(EMOS) DE IBG INDÚSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA. AS LOCAÇÕES CONSTANTES DO RECIBO DE LOCAÇÃO INDICADO AO LADO		RECIBO DE LOCAÇÃO
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	151852

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2236 / 00013000002-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IBG INDUSTRIA BRASILEIR A DE GASES LTDA
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Valor:	R\$ 737,79
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 151851 IBG
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2022
Data / Hora da operação:	19/04/2022 16:16:49

Código da operação:	00162913
Chave de segurança:	RLZG4PU7WYEN5H7Z

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

RECIBO DE LOCAÇÃO

Nº



IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA

AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150 - DISTRITO INDUSTRIAL
 CEP : 13.213-009 JUNDIAI - SP - BRASIL - FONE (55) -11--2136 FAX (55) -11--2136
 Nosso Site : www.ibg.com.br E-mail : ibg@ibg.com.br

151852

C. N. P. J. 67.423.152/0001-78
INSCRIÇÃO MUNICIPAL INSCRIÇÃO ESTADUAL 407.160.902.118
C.N.P.J. / C.P.F. 09.268.215/0005-96

DESTINATARIO NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (007517)	
ENDEREÇO AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035	BAIRRO PUTIM
MUNICIPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE / FAX (12) 3929-1019
	U.F. SP
	INSC. ESTADUAL ISENTO

DATA DE EMISSÃO 02/03/2022
DATA DE SAIDA
HORA DA SAIDA

NUMERO 151852	VENCIMENTO 31/03/2022	VALOR 933,50	END. DE COBRANÇA RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ CAMPOLIM - PUTIM CEP 18.047-626 - SOROCABA - SP
-------------------------	---------------------------------	------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DADOS DOS PRODUTOS LOCADOS NO CLIENTE					
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS LOCADOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
TAN0013	MEGACYL 1000 HP - LOX	PC	1,00	933,4957	933,50

VALOR TOTAL LOCADO
933,50

DADOS ADICIONAIS

Nr.Pedido:575744
 UPA PUTIM
 UPA PUTIM
 "Nao Incidencia do ICMS Cfe. Art. 7 Inc. IX do RICMS"
 "Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de tr
 * Referente ao mês de Fevereiro de 2022

RECEBI(EMOS) DE IBG INDÚSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA. AS LOCAÇÕES CONSTANTES DO RECIBO DE LOCAÇÃO INDICADO AO LADO		RECIBO DE LOCAÇÃO
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	151852

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2236 / 00013000002-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IBG INDUSTRIA BRASILEIR A DE GASES LTDA
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Valor:	R\$ 963,06
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 151852 IBG
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2022
Data / Hora da operação:	19/04/2022 16:18:16

Código da operação:	00163068
Chave de segurança:	JJGK92WP5RHUHEPM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ
UNIDADE DE GESTÃO DE GOVERNO E FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da
NFS-e
5197



Data e Hora da Emissão	02/03/2022 18:05:57	Competência	2/3/2022	Código de Verificação	M6SH0ORZ6
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	JUNDIAI - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	67.423.152/0001-78	Inscrição Municipal	62699	Município	JUNDIAI - SP
Endereço e CEP	AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS ,150 - DISTRITO INDUSTRIAL CEP: 13213-009				
Complemento		Telefone	(11)2136-8505	e-mail	farmaceutica@ibg.com.br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	RUA ITAPETININGA ,290 - JARDIM ALVORADA CEP: 12240-571				
Complemento		Telefone	(12)3929-1019	e-mail	francys.adm@hotmail.com

Discriminação do Serviço

01 Assistência Técnica

Vencimento: 31/03/2022

Boleto: 006424

"Valor da Carga Tributária 18.25 (Fonte IBPT)"

Código do Serviço / Atividade

14.01 / 14.01.01 / 1431 - REPARAÇÃO MÁQ./EQU/APAR EM GERAL

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS (R\$)	3,64	COFINS (R\$)	16,80	IR (R\$)		INSS (R\$)		CSLL (R\$)	5,60
-----------	------	--------------	-------	----------	--	------------	--	------------	------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	560,10	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	560,10	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	26,04	0-Nenhum	Base de Cálculo	560,10	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	5,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	534,06	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	28,01	
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://jundiá.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2236 / 00013000002-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IBG INDUSTRIA BRASILEIR A DE GASES LTDA
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Valor:	R\$ 550,97
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 6424 IBG
Histórico:	

Data de débito:	19/04/2022
Data / Hora da operação:	19/04/2022 16:19:54

Código da operação:	00163261
Chave de segurança:	T6PHR10UXAKM43ZT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

CNPJ
09.268.215/0001-62

Razão Social
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Período de Apuração
Março/2022

Data de Vencimento
20/04/2022

Número do Documento
07.16.22108.4105645-6

Pagar este documento até

20/04/2022

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000045729186

Valor Total do Documento

22.409,62

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	22.409,62			22.409,62
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:03/2022 Vencimento:20/04/2022				
	Totais	22.409,62			22.409,62

SEND A (Versão:5.0.9)

Página: 1 / 1

18/04/2022 16:21:37

85800000224 3 09620385221 9 10071622108 6 41056456166 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000224 3 09620385221 9 10071622108 6 41056456166 8



CNPJ: 09.268.215/0001-62
Número: 07.16.22108.4105645-6
Pagar até: 20/04/2022
Valor: 22.409,62

Pague com o PIX





2ª Via - Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO

Via Internet Banking CAIXA

Agente arrecadador:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
CÓDIGO DE BARRAS:	858000002243 096203852219 100716221086 410564561668
DATA DO PAGAMENTO:	20/04/2022
Número do documento:	07162210841056456
VALOR TOTAL:	22.409,62

Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Convênio:	Receita Federal do Brasil
Identificação da operação:	GPS FOLHA

Data de débito:	20/04/2022
Data/hora da operação:	20/04/2022

Código da operação:	000145566
Chave de segurança:	9ERKRVS885X8KVHC

Operação realizada 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 São José dos Campos contrato n° 333/2019

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GURGELMIX MAQUINAS E FERRAMENTAS S.A.

VIA DE ACESSO NORTE KM 38 (ROD ANHANGUERA), 0 - GALPAO 5 BLOCO 2
JORDANESIA - 07789-100
CAJAMAR - SP Fone/Fax: 1621030800

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.489.866
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0429 3023 4800 0387 5500 1000 4898 6615 8260 0466

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

135220523057678 - 23/04/2022 08:28:45

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC SUJEITA ST

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241106454112

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

29.302.348/0003-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

23/04/2022

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - UPA PUTIM

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

23/04/2022

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

FONE / FAX

12988445806

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

08:28:28

PAGAMENTO

Forma **Boleto**
Valor **R\$ 595,16**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
266,56	47,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,82	639,79
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
19,35	0,00	63,98	0,00	0,00	0,00	0,00	45,24	595,16

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
GFL LOGISTICA LTDA	0-Por conta do Rem				23.820.639/0001-19
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AVENIDA SAO JERONIMO	AMERICANA	SP	165460600113		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLS			5,600	5,600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1862520	ESQUADRO MAGNETICO 35KG FG4710 FORTG PRO Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	90172000	160	5405	UN	1,0000	52,2200	52,22	5,22	0,00	0,00		0,00	
1430233	MAQUINA SOLDA FG4514 MMA170IP 110/220V FORTG PRO pRedBC=51,11%	85153900	120	5102	UN	1,0000	587,5700	587,57	58,76	266,56	47,98		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO DO CLIENTE= 10764864 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS=
117.29-FONTE= IBPT.(CONF.LEI 12.741/2012) Email do Destinatário: compras1@integralgsaude.com.br
SiglaERP: BSELLER

RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso da M. José dos Campos



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00004714-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.06547 66357.101071 64864.301011 2 89630000059516
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	GURGELMIX MAQUINAS E FERRAMENTAS S A
Nome/Razão Social:	GURGELMIX MAQUINAS E FERRAMENTAS SA
	CPF/CNPJ: 29.302.348/0001-15
Pagador Sacado	
	Nome/Razão Social: Instituto Nacional de Ciencias da Saude
	CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
	Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
	CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	22/04/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	22/04/2022
Valor Nominal do Boleto:	595,16
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	595,16
Valor Pago (R\$):	595,16

Data/hora da operação:	22/04/2022 10:56:04
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	012286174
Chave de segurança:	25K1FSRY06NR8AJ0

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

RECEBEMOS DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000399576 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 15 0 Complemento: BLOCO A DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-009 JUNDIAI/SP Fone: 551121368534	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000399576 SÉRIE 0 FOLHA 01/01	
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3522 0367 4231 5200 0178 5500 0000 3995 7614 0854 6277
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA FORA ESTAB.	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220312756992 09/03/2022 15:42:17
-------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------

INSCRIÇÃO ESTADUAL 407160902118	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 67.423.152/0001-78
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DE EMISSÃO 09/03/2022
ENDEREÇO AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035		BAIRRO/DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000
MUNICIPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX 1239291019	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA 001 07/04/2022 6.806,25		HORA ENTRADA/SAÍDA 15:21:00	

001									
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 6.806,25	VALOR DO ICMS 1.225,13	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.806,25	
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 6.806,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL IBG - IND. BRASILEIRA DE GASES LTDA		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 67.423.152/0003-30
ENDEREÇO RUA NELSON MAGALHAES, 40		MUNICIPIO TAUBATE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110		
QUANTIDADE 868	ESPECIE LOX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 868,000	PESO LIQUIDO 868,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
OXILIQ	OXIGENIO, LIQUIDO REFRI GERADO-ONU 1073 CL2.2 Lote(s) :	28044000	000	5103	M3	868,0000	7,8413	6.806,25	6.806,25	1.225,13	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 626996	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN


DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135220312756992 Nr. Pedido: 576608Romaneio Nr.: 157099 LOTE: 20220305316OL01002 PONTO DE ENTREGA: UPA PUTIM Procedimento autorizado por Regime Especial DRT-16 2172/98; Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação.;	RESERVADO AO FISCO
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------

Nas Agências Bancárias:

Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).

Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.

Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

 **237-2** | 23793.36700 92068.000006 70007.070009 4 89480000680625

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 07/04/2022
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 09/03/2022	Nº do documento 0000399576	Espécie Doc. DM	Aosite 0	Data Proce. 09/03/2022	Nosso Número 009 / 20680000070 - P
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 6.806,25


Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 009.268.215/0005-96
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM
18047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Recebimento através do cheque nº. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica

Corte aqui

 **237-2** | 23793.36700 92068.000006 70007.070009 4 89480000680625

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 07/04/2022
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 09/03/2022	Nº do documento 0000399576	Espécie Doc. DM	Aosite 0	Data Proce. 09/03/2022	Nosso Número 009 / 20680000070 - P
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 6.806,25

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *

JUROS POR DIA DE ATRASO.....22,69

REF A NF E01-000399576 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(-) Valor Cobrado

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 009.268.215/0005-96
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM
18047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00004714-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23790.15205 90000.227893 44046.629109 6 89660000738463
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
Nome/Razão Social:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
CPF/CNPJ:	04.732.717/0001-89
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
CPF/CNPJ:	04.732.717/0001-89
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	25/04/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	25/04/2022
Valor Nominal do Boletto:	7.384,63
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	7.384,63
Valor Pago (R\$):	7.384,63
Identificação do Pagamento:	NF 399576 IBG PROTESTO

Data/hora da operação:	25/04/2022 13:02:39
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	015537947
Chave de segurança:	5JAXR48F6LQK6GF5

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

RECIBO DE LOCAÇÃO Nº



IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA

AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150 - DISTRITO INDUSTRIAL
 CEP : 13.213-009 JUNDIAI - SP - BRASIL - FONE (55) -11--2136 FAX (55) -11--2136
 Nosso Site : www.ibg.com.br E-mail : ibg@ibg.com.br

X

152624

C. N. P. J.
67.423.152/0001-78

INSCRIÇÃO MUNICIPAL INSCRIÇÃO ESTADUAL
407.160.902.118

DESTINATARIO

NOME / RAZÃO SOCIAL
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (007517)

C.N.P.J. / C.P.F.
09.268.215/0005-96

DATA DE EMISSÃO
01/04/22

ENDERECO
AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO
PUTIM

CEP
12.228-000

DATA DE SAIDA

MUNICIPIO
SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE / FAX
(12) 3929-1019

U.F.
SP

INSC. ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAIDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	END. DE COBRANÇA
152624	30/04/2022	933,50	RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ CAMPOLIM - PUTIM CEP 18.047-626 - SOROCABA - SP

DADOS DOS PRODUTOS LOCADOS NO CLIENTE

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS LOCADOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
TAN0013	MEGACYL 1000 HP - LOX	PC	1,00	933,4957	933,50

VALOR TOTAL LOCADO
933,50

DADOS ADICIONAIS

Nr.Pedido:580191
UPA PUTIM
UPA PUTIM
"Nao Incidencia do ICMS Cfe. Art. 7 Inc. IX do RICMS"
"Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para a suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação."
*** Referente ao mês de Marco de 2022**

RECEBI(EMOS) DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA. AS LOCAÇÕES CONSTANTES DO RECIBO DE LOCAÇÃO INDICADO AO LADO		RECIBO DE LOCAÇÃO
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	152624 320 de 444

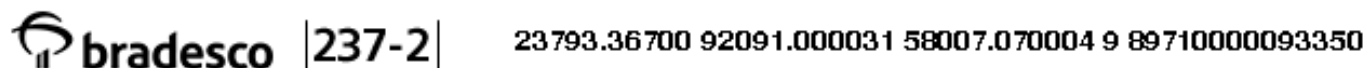
Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

Nas Agências Bancárias:

Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).

Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.

Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.



Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 30/04/2022
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 01/04/2022	Nº do documento 0152624	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 01/04/2022	Nosso Número 009 / 20910000358- 8
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 933,50

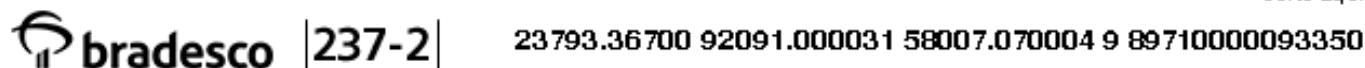
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 009.268.215/0005-96
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM
18047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Recebimento através do cheque nº. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica

Corte aqui



Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 30/04/2022
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 01/04/2022	Nº do documento 0152624	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 01/04/2022	Nosso Número 009 / 20910000358- 8
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 933,50

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *

JUROS POR DIA DE ATRASO.....3,11

REF A NF LOC-152624 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(-) Valor Cobrado

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 009.268.215/0005-96
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM
18047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00004714-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.36700 92091.000031 58007.070004 9 89710000093350
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
Nome/Razão Social:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
	CPF/CNPJ: 67.423.152/0001-78
Pagador Sacado	
	Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
	CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
	Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
	CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	30/04/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	25/04/2022
Valor Nominal do Boleto:	933,50
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	933,50
Valor Pago (R\$):	933,50
Identificação do Pagamento:	NF 152624 IBG

Data/hora da operação:	25/04/2022 13:08:41
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	015543634
Chave de segurança:	44EFTN6K474A9LVQ

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

RECIBO DE LOCAÇÃO Nº



IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA

AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150 - DISTRITO INDUSTRIAL
 CEP : 13.213-009 JUNDIAI - SP - BRASIL - FONE (55) -11-2136 FAX (55) -11-2136
 Nosso Site : www.ibg.com.br E-mail : ibg@ibg.com.br

X

152623

C. N. P. J.
67.423.152/0001-78

INSCRIÇÃO MUNICIPAL INSCRIÇÃO ESTADUAL
407.160.902.118

DESTINATARIO

NOME / RAZÃO SOCIAL
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (007517)

C.N.P.J. / C.P.F.
09.268.215/0005-96

DATA DE EMISSÃO
01/04/22

ENDERECO
AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO
PUTIM

CEP
12.228-000

DATA DE SAIDA

MUNICIPIO
SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE / FAX
(12) 3929-1019

U.F.
SP

INSC. ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAIDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	END. DE COBRANÇA
152623	30/04/2022	650,13	RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ CAMPOLIM - PUTIM CEP 18.047-626 - SOROCABA - SP

DADOS DOS PRODUTOS LOCADOS NO CLIENTE

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS LOCADOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
OXI1.0	CILINDRO DE OXIGENIO 1.0	PC	3,00	65,0141	195,04
OXII010.0	CILINDRO DE OXIGENIO IBG 10 M3	PC	6,00	65,0141	390,08
OXIMED1.0	CILINDRO DE OXIGENIO PPU IBG 1.0 M3	PC	1,00	65,0141	65,01

VALOR TOTAL LOCADO
650,13

DADOS ADICIONAIS

Nr.Pedido:580190
UPA DE PUTIM
UPA DE PUTIM
"Nao Incidencia do ICMS Cfe. Art. 7 Inc. IX do RICMS"
"Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para a suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação."
*** Referente ao mês de Marco de 2022**

RECEBI(EMOS) DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA. AS LOCAÇÕES CONSTANTES DO RECIBO DE LOCAÇÃO INDICADO AO LADO		RECIBO DE LOCAÇÃO
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	152623

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

Nas Agências Bancárias:

Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).

Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.

Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

bradesco | 237-2 | 23793.36700 92091.000031 57007.070006 9 89710000065013

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 30/04/2022
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 01/04/2022	Nº do documento 0152623	Espécie Doc. DM	Aosite 0	Data Proce. 01/04/2022	Nosso Número 009 / 20910000357- P
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 660,13

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 009.268.215/0005-96
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM
18047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Recebimento através do cheque nº. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica

Corte aqui

bradesco | 237-2 | 23793.36700 92091.000031 57007.070006 9 89710000065013

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 30/04/2022
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 01/04/2022	Nº do documento 0152623	Espécie Doc. DM	Aosite 0	Data Proce. 01/04/2022	Nosso Número 009 / 20910000357- P
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 660,13

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *

JUROS POR DIA DE ATRASO.....2,17

REF A NF LOC-152623 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(-) Valor Cobrado

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 009.268.215/0005-96
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM
18047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00004714-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.36700 92091.000031 57007.070006 9 89710000065013
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
Nome/Razão Social:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
	CPF/CNPJ: 67.423.152/0001-78
Pagador Sacado	
	Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
	CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
	Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
	CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	30/04/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	25/04/2022
Valor Nominal do Boleto:	650,13
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	650,13
Valor Pago (R\$):	650,13
Identificação do Pagamento:	NF 152623 IBG

Data/hora da operação:	25/04/2022 13:10:33
-------------------------------	---------------------


Código da operação:	015545386
Chave de segurança:	G024YKSXCW7Z9RWG

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>	Data Emissão	Hora Emissão	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA	
	27/04/2022	15:07	Número da Nota	Série da Nota
	Código Autenticidade	140X.0420.3938.2009999-Z		118892
	Número RPS	Série RPS	Data RPS	
	0000120405	1B	27/04/2022	

Prestador de Serviços  SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA ALAMEDA ARAGUAIA , 1142 - BLOCO 01 - Andar 3 - Sala B1 ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE CEP 06455-000 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 10.744.404/0001-43 Telefone _____	Inscrição Municipal 4.55388-5 e-mail _____
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------

Nome Tomador de Serviços		CPF/CNPJ			
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S		09.268.215/0001-62			
Endereço		Complemento			
R EMYGDIA CAMPOLIM, 131		CASA			
CEP	Bairro	Cidade	UF		
18047-626	PARQUE CAMPOLIM	SOROCABA	SP		
E-mail ALINE.COSTA@INCS.ORG.BR					
Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Aliquota	Valor Unitário	Valor Total
1	ADMINISTRAÇÃO DE CONTRATOS	171208215	2,00	54,72	54,72

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES					
BENEFICIO VT ELETRONICO 2605.60 REPASSE OPERADORA 3.23 TX ADM SERV VT ELETR. 54.72 IRRF RECOLHIMENTO EFETUADO PELO EMITENTE CONF. IN/SRF 153/87 R\$0.82 SERVIÇO ENQUADRADO COMO ADMINISTRAÇÃO DE CONVÊNIO REF. AO PEDIDO N. 11819253					

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS R\$ 2.608,83	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA		2.663,55
----------------------------	--	-----------------

Fatura Nº	Valor da Fatura R\$	Forma Pagamento
120405	R\$ 2.663,55	-----
Valor por Extenso dois mil seiscentos e sessenta e três reais e cinquenta e cinco centavos		

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticidade 140X.0420.3938.2009999-Z
RECEBEMOS DA EMPRESA SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota 118892 Série da Nota
_____ Local	_____ Data
_____ Assinatura	

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (09268215000162) - Pedido: 11819253
 Tipo de ordenação: Nome de Funcionário

1) ailton jose de oliveira ferreira (PUTIM)/CPF:01726508447/M:288						
Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
1.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 700812) (2 / dia)	-	-	15	30	R\$ 5,20	R\$ 156,00
						Total R\$ 156,00

Eu, ailton jose de oliveira ferreira, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

2) AMANDA GABRIELLE ALFENAS (PUTIM)/CPF:46392150889/M:						
Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
2.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1008890) (2 / dia)	-	-	22	44	R\$ 5,20	R\$ 228,80
						Total R\$ 228,80

Eu, AMANDA GABRIELLE ALFENAS, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

3) claudomiro jose da silva (PUTIM)/CPF:18385113851/M:18385113851						
Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
3.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 264169) (2 / dia)	-	-	16	32	R\$ 5,20	R\$ 166,40
						Total R\$ 166,40

Eu, claudomiro jose da silva, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

4) cosma nunes carneiro (PUTIM)/CPF:12751174817/M:12751174817						
Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
4.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1026385) (2 / dia)	-	-	15	30	R\$ 5,20	R\$ 156,00
						Total R\$ 156,00

Eu, cosma nunes carneiro, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

5) GEOVANA APARECIDA CANDIDO (PUTIM)/CPF:31246108810/M:31246108810						
Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
5.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1002516) (2 / dia)	-	-	15	30	R\$ 5,20	R\$ 156,00
						Total R\$ 156,00

Eu, GEOVANA APARECIDA CANDIDO, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

6) giovanni oliveira rodrigues (PUTIM)/CPF:33941862847/M:290						
Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
6.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1074994) (2 / dia)	-	-	16	32	R\$ 5,20	R\$ 166,40
						Total R\$ 166,40

Eu, giovanni oliveira rodrigues, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

7) LÍDIA RAFAELA GREGÓRIO DA SILVA (PUTIM)/CPF:34474028813/M:						
Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
7.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1196391) (2 / dia)	-	-	15	30	R\$ 5,20	R\$ 156,00
						Total R\$ 156,00

Eu, LÍDIA RAFAELA GREGÓRIO DA SILVA, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

8) MARCELO DOS SANTOS CUNHA (PUTIM)/CPF:91781264791/M:						
Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
8.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1183758) (2 / dia)	-	-	16	32	R\$ 5,20	R\$ 166,40
						Total R\$ 166,40

Total R\$ 327 de 444

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

166,40

Eu, MARCELO DOS SANTOS CUNHA, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

9)	MARIA AQUIDA LEAO (PUTIM)/CPF:03186653606/M: Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	Vir_Unit	Vir_Total
9.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 348075) (2 / dia)	-	-	15	30	R\$ 5,20	R\$ 156,00
						Total	R\$ 156,00

Eu, MARIA AQUIDA LEAO, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

10)	MARIA CLEUSA DE OLIVEIRA (PUTIM)/CPF:18297362809/M: Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	Vir_Unit	Vir_Total
10.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1183144) (2 / dia)	-	-	16	32	R\$ 5,20	R\$ 166,40
10.2)	Viação Jacareí - Cartão São José dos Campos X Jacareí (via Dutra) / Jacareí e Região (Cartão nº: 610400030491-6) (2 / dia)	-	-	16	32	R\$ 5,05	R\$ 161,60
						Total	R\$ 328,00

Eu, MARIA CLEUSA DE OLIVEIRA, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

11)	odair almeida rocha (PUTIM)/CPF:18851771863/M:18851771863 Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	Vir_Unit	Vir_Total
11.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 854268) (2 / dia)	-	-	16	32	R\$ 5,20	R\$ 166,40
						Total	R\$ 166,40

Eu, odair almeida rocha, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

12)	Paloma Martins da Silva (PUTIM)/CPF:41798011832/M:8 Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	Vir_Unit	Vir_Total
12.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 468264) (2 / dia)	-	-	15	30	R\$ 5,20	R\$ 156,00
						Total	R\$ 156,00

Eu, Paloma Martins da Silva, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

13)	Priscila Alves de Mello Almeida (PUTIM)/CPF:25775977890/M:01 Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	Vir_Unit	Vir_Total
13.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 845073) (2 / dia)	-	-	11	22	R\$ 5,20	R\$ 114,40
						Total	R\$ 114,40

Eu, Priscila Alves de Mello Almeida, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

14)	Rosangela Regina de Lima (PUTIM)/CPF:15941807848/M:9 Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	Vir_Unit	Vir_Total
14.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 818156) (2 / dia)	-	-	16	32	R\$ 5,20	R\$ 166,40
						Total	R\$ 166,40

Eu, Rosangela Regina de Lima, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

15)	SARAH CAMILA BAPTISTA DA SILVA (PUTIM)/CPF:42905600837/M: Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	Vir_Unit	Vir_Total
15.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1197831) (2 / dia)	-	-	16	32	R\$ 5,20	R\$ 166,40
						Total	R\$ 166,40

Eu, SARAH CAMILA BAPTISTA DA SILVA, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (09268215000162) - Pedido: 11819253

Resumo do Pedido por Departamento

Departamento: PUTIM (Total de Funcionários: 15)

Tipo	Operadora	Linha	Total	Vlr Unit	Vlr Total
Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	-	-	470	R\$ 5,20	R\$ 2.444,00
Viação Jacareí - Cartão São José dos Campos X Jacareí (via Dutra) / Jacareí e Região	-	-	32	R\$ 5,05	R\$ 161,60
Total Departamento PUTIM:					R\$ 2.605,60

Resumo do Pedido

Tipo	Operadora	Linha	Total	Vlr Unit	Vlr Total
Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	-	-	470	R\$ 5,20	R\$ 2.444,00
Viação Jacareí - Cartão São José dos Campos X Jacareí (via Dutra) / Jacareí e Região	-	-	32	R\$ 5,05	R\$ 161,60
Total Geral:					R\$ 2.605,60

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Boleto registrado com sucesso.



Recibo do Pagador

Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143			Nosso Número 000009416186-0	Data de Vencimento 25/04/2022
Data do Documento 25/04/2022	Numero do Documento 11819253	Carteira 101	Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520	Valor Cobrado 2.663,55
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162 R. EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA - PARQUE CAMPOLIM - SOROCABA /SP - CEP :				

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)

Sr. Cliente: O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento. A disponibilização do Crédito e a Entrega dos Cartões ou Vouchers VT (se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto conforme o pedido feito no site www.SODEXOVTPASS.com.br. A utilização deste boleto é obrigatória para a adequada confirmação do pagamento. Depósito na conta corrente sem a devida autorização do cedente, não garante a quitação do débito. Após 30 dias da data de processamento o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido.



033-7

03399.56575 52000.000944 16186.001018 7 89660000266355

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco ou via internet, até o vencimento				Vencimento 25/04/2022	
Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143				Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520	
Data do Documento 25/04/2022	Nº do Documento 11819253	Espécie Doc. DM	Acelte N	Data de Processamento 25/04/2022	Nosso Número 000009416186-0
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 2.663,55
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Sr. Cliente: O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento. A disponibilização do Crédito e a Entrega dos Cartões ou Vouchers VT (se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto conforme o pedido feito no site www.SODEXOVTPASS.com.br . A utilização deste boleto é obrigatória para a adequada confirmação do pagamento. Depósito na conta corrente sem a devida autorização do cedente, não garante a quitação do débito. Após 30 dias da data de processamento o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido.					(-) Desconto / Abatimento 0,00
					(-) Outras Deduções 0,00
					(+) Mora / Multa 0,00
					(+) Outros Acréscimos 0,00
Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA					(=) Valor Cobrado 2.663,55
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162 R. EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA-PARQUE CAMPOLIM - SOROCABA /SP - CEP :					
Sacador / Avalista					

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE
COMPENSAÇÃO





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00004714-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.56575 52000.000944 16186.001018 7 89660000266355
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC
Nome/Razão Social:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC
	CPF/CNPJ: 10.744.404/0001-43
Pagador Sacado	
	Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
	CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
	Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
	CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	25/04/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	25/04/2022
Valor Nominal do Boleto:	2.663,55
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.663,55
Valor Pago (R\$):	2.663,55
Identificação do Pagamento:	SODEXO VT

Data/hora da operação:	25/04/2022 15:29:50
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	015733527
Chave de segurança:	CCNVKWTSWNS4C120

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

RECEBEMOS DE DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Data de Emissão 29/10/2021	NF-e Num. 000.024.976
Data de Recebimento	Identificação e assinatura do receptor: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE, INCS - INSTI CNPJ AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, PUTIM, SAO JOSE DOS CAMPOS - SP	Valor total da nota 12.397,12	Série 1

	Identificação do emitente DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA RUA SERGIPE, 539 ALVORADA FRANCISCO BELTRAO PR (46) 3055-6169 85.601-040		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Num. 000.024.976 Série 1 Folha: 1 de 2		
	Natureza da Operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros dest		Chave de acesso 4121 1018 3377 5900 0120 5500 1000 0249 7613 5235 8191 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO v 4.0 141210238806195 29/10/2021 15:32:44		
Inscrição Estadual 9063400111	Inscrição Estadual do Subst. Trib.	CNPJ/CPF 18.337.759/0001-20	Aut. do Ministério da Saúde		

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
Nome/Razão Social 1482 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Fantasia	CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	Data da Emissão 29/10/2021
Endereço 1 - AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - EMPRESA	Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12.228-000	Data de Entrada/Saída 29/10/2021
Município SAO JOSE DOS CAMPOS	Fone/Fax (15) 3233-1373	UF SP	Enquadramento Tributário
		Inscrição Estadual	Inscrição Suframa
			Hora da Entrada/Saída 15:27:42

FATURA Condição de Pagamento 13 - 35 DIAS			
Representante 5 - VIVIANE GRASIELA GUERRA			
Núm.	Vencimento	Valor	Valor
24976/1	03/12/2021	12.397,12	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
Base de cálculo do ICMS 12.397,12	Valor do ICMS 1.480,69	Base cálculo Icms Subst. 0,00	Valor do Icms Subst. 0,00	Valor do ICMS Desonerado 0,00	Valor total bruto dos produtos 12.397,12
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 12.397,12

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
Nome/Razão Social RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA	Frete por conta 0 - Contratação por conta de Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa(s) do veículo	UF SP	CNPJ/CPF 44.914.992/0001-38
Endereço RUA GENERAL AUGUSTO SOARES DOS SANTOS	Município RIBEIRAO PRETO			UF SP	Inscrição Estadual 582249216111
Quantidade 3	Espécie	Marca	Numeração	Total de Itens da Nota 3.606,0000	Total de Itens Lançados 10,0000
				Peso Bruto 20,9500	Peso Líquido 20,9500

DADOS DO PRODUTO, SERVIÇOS													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO OU SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS V. Substit.	V. IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
4420	VITAMINA C 100MG/ML SOL INJ 5ML IM - VITAMINA C 100MG/ML SOL INJ 5ML IM GTIN: 7898166040625 Marca: FARMACE LOTE - AA21G052 VAL. - 27/07/2023 QTD. - 300 FAB. - 31/07/2021 LOTE - AA21H064 VAL. - 31/08/2023 QTD. - 100 FAB. - 30/08/2021	30039099	000	6108	AMP	400,000	3,2900	1.316,00	1.316,00	157,92 0,00	0,00	12,00	0,00
14610	CLARITROMICINA 500MG PO SOL INJ 10ML IV S/DIL IMP - KLARICID 500MG PO SOL INJ 10ML IV S/DIL IMP GTIN: 7891158021206 Marca: ABBOTT LOTE - 20698TB22 VAL. - 31/07/2023 QTD. - 3 FAB. - 23/03/2021	30042029	200	6108	FRA	3,000	28,9900	86,97	86,97	3,48 0,00	0,00	4,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN				
Inscrição Suframa	Inscrição Municipal 01	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS	
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$ 738,61 + FCP R\$ 0,00; DIFAL da UF Origem R\$ 0,00. PIS/Pasep e COFINS: Operação Tributável Monofásica - Revenda a Aliquota Zero, conforme a Lei 10.147/2000, Artigo 2. Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$ 12,18 + FCP R\$ 0,00; DIFAL da UF Origem R\$ 0,00. Dados Bancários: BB: 001 / AG: 0616-5 / CC: 76547-3 PIX = CNPJ: 18.337.759/0001-20; Pedido Interno: 4744. Processo - 20211001008.	

Usuário: 12 - Ana Paula Costa | Auxiliar Administrativo DANFE gerada por CONSISANET Sistemas de Informação - www.consisanet.com



Identificação do emitente
DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA
 RUA SERGIPE, 539
 ALVORADA
 FRANCISCO BELTRAO PR
 (46) 3055-6169 85.601-040

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA **1**
 1 - SAÍDA
 Num. **000.024.976**
 Série **1** Folha: **2** de **2**



Chave de acesso
4121 1018 3377 5900 0120 5500 1000 0249 7613 5235 8191

Natureza da Operação
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros dest
 Inscrição Estadual 9063400111 Inscrição Estadual do Subst. Trib.
 CNPJ/CPF 18.337.759/0001-20 Aut. do Ministério da Saúde

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141210238806195 29/10/2021 15:32:44 v 4.0

DADOS DO PRODUTO, SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO OU SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS V. Substit.	V. IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
829	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2.5ML IM IV - DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2.5ML IM IV GTIN: 7898166040786 Marca: FARMACE LOTE - DX211079 VAL. - 13/09/2023 QTD. - 1.400 FAB. - 16/09/2021	30039099	000	6108	AMP	1.400,000	3,9900	5.586,00	5.586,00	670,32 0,00	0,00	12,00	0,00
5342	DIAZEPAM 5MG CPR - SANTIAZEPAM 5MG CPR GTIN: 7898404220314 Marca: SANTISA LOTE - 30301921 VAL. - 01/06/2023 QTD. - 100 FAB. - 01/06/2021	30039074	000	6108	CPR	100,000	0,0900	9,00	9,00	1,08 0,00	0,00	12,00	0,00
930	ETILEFRINA 10MG/ML SOL INJ 1ML IM IV SUBC - ETILEFRIL 10MG/ML SOL INJ 1ML IM IV SUBC GTIN: 7896006212706 Marca: UNIÃO QUIMICA LOTE - 2135323 VAL. - 30/09/2023 QTD. - 48 FAB. - 09/09/2021	30049067	500	6108	AMP	48,000	4,9000	235,20	235,20	28,22 0,00	0,00	12,00	0,00
34229	FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML IM IV - FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML IM IV GTIN: 7898404221168 Marca: SANTISA LOTE - 20207121 VAL. - 01/09/2023 QTD. - 200 FAB. - 01/09/2021	30039099	500	6108	AMP	200,000	1,9900	398,00	398,00	47,76 0,00	0,00	12,00	0,00
1029	IBUPROFENO 50MG/ML GTS 30ML - IBUPROTRAT 50MG/ML GTS 30ML GTIN: 7898133133190 Marca: NATULAB LOTE - 28442A VAL. - 30/11/2022 QTD. - 5 FAB. - 01/11/2020	30049029	000	6108	FRS	5,000	1,9900	9,95	9,95	1,19 0,00	0,00	12,00	0,00
34729	OMEPRAZOL 20MG CPS - OMEPRAZOL 20MG CPS GTIN: 7898470681156 Marca: HIPOLABOR LOTE - 0442/21M VAL. - 30/05/2023 QTD. - 600 FAB. - 30/06/2021	30049099	500	6108	CPS	600,000	0,1200	72,00	72,00	8,64 0,00	0,00	12,00	0,00
1417	ONDANSETRONA 2MG/ML SOL INJ 2ML IM IV - ONDANSETRONA 2MG/ML SOL INJ 2ML IM IV GTIN: 7898122913086 Marca: HYPOFARMA LOTE - 21091193 VAL. - 30/09/2023 QTD. - 800 FAB. - 07/09/2021	30039079	000	6108	AMP	800,000	5,8500	4.680,00	4.680,00	561,60 0,00	0,00	12,00	0,00
4000	AAS 100MG CPR - DORMEC 100MG CPR GTIN: 7898179710102 Marca: IMEC LOTE - 0458184 VAL. - 01/09/2022 QTD. - 50 FAB. - 01/09/2020	30049024	000	6108	CPR	50,000	0,0800	4,00	4,00	0,48 0,00	0,00	12,00	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0616 / 00000076547-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA
CPF/CNPJ:	18.337.759/0001-20
Valor:	R\$ 12.397,12
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 24976 MERISIO
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2022
Data / Hora da operação:	25/04/2022 14:43:09



Código da operação:	00158638
Chave de segurança:	3ECNGT8SWHWJKW9Q


Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

 <p align="center">Prefeitura de Sorocaba SECRETARIA DA FAZENDA</p> <p>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p>	Número da Nota 00000170	
	Data e Hora de Emissão 02/03/2022 14:06:38	
	Código de Verificação 105e757d	

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
	Nome/Razão Social: CAPITAL CONTABILIDADE LTDA CPF/CNPJ: 42.124.376/0001-58 Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO, Nº287 - SALA 31 ANDAR 3 SALA 31 ANDAR 3 - BAIRRO REGIAO CENTRO - CEP:18035-001 Município: SOROCABA
	Inscrição Municipal : 000394486 UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS	
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, Nº1035 - UPA - PUTIM - BAIRRO PUTIM - CEP:12228-000 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS	
	UF: SP E-mail: administrativo@incs.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	
Descrição: SERVIÇOS DE CONTABILIDADE PRESTADOS AO INCS EM FEVEREIRO DE 2022, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO 333/19 FIRMADO ENTRE O INCS E O MUNICIPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS. DADOS BANCÁRIOS: BANCO: 336 (C6 BANKING) AGÊNCIA: 0001 CONTA CORRENTE: 8008258-0	

Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	DEPARTAMENTO PESSOAL	1	5000,00	5.000,00

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.000,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 5.000,00	Alíquota: 5,00%	Valor do ISS: R\$ 250,00
----------------------------------------------	-----------------------------------------	---------------------------	------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Mês de Competência da Nota Fiscal: 03/2022 Local da Prestação do Serviço: SOROCABA/SP Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: 11/04/2022 CNAE: 692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE Serviço: 1719 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.	Tributação: TRIBUTÁVEL Incidência: SOROCABA/SP Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00008008258-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAPITAL CONTABILIDADE LTDA
CPF/CNPJ:	42.124.376/0001-58
Valor:	R\$ 5.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 170 CAPITAL
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2022
Data / Hora da operação:	25/04/2022 15:11:10



Código da operação:	00162936
Chave de segurança:	16U2EFJNVPK006KC


Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

 <p>Prefeitura de Sorocaba SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p>	Número da Nota 00000172	
	Data e Hora de Emissão 02/03/2022 14:12:18	
	Código de Verificação 8cc695e5	

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
	Nome/Razão Social: CAPITAL CONTABILIDADE LTDA CPF/CNPJ: 42.124.376/0001-58 Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO, Nº287 - SALA 31 ANDAR 3 SALA 31 ANDAR 3 - BAIRRO REGIAO CENTRO - CEP:18035-001 Município: SOROCABA
	Inscrição Municipal : 000394486 UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS	
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, Nº1035 - UPA - PUTIM - BAIRRO PUTIM - CEP:12228-000 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail: administrativo@incs.org.br	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	
Descrição: SERVIÇOS DE DEPARTAMENTO PESSOAL PRESTADOS AO INCS EM FEVEREIRO DE 2022, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO 333/19 FIRMADO ENTRE O INCS E O MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS. DADOS BANCÁRIOS: BANCO: 336 (C6 BANKING) AGÊNCIA: 0001 CONTA CORRENTE: 8008258-0	

Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	DEPARTAMENTO PESSOAL	1	4606,00	4.606,00

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.606,00				
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 4.606,00	Alíquota: 5,00%	Valor do ISS: R\$ 230,30	

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Mês de Competência da Nota Fiscal: 03/2022	Tributação: TRIBUTÁVEL
Local da Prestação do Serviço: SOROCABA/SP	Incidência: SOROCABA/SP
Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: 11/04/2022	Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
CNAE: 692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE	
Serviço: 1719 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.	

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00008008258-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAPITAL CONTABILIDADE LTDA
CPF/CNPJ:	42.124.376/0001-58
Valor:	R\$ 4.606,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 172 CAPITAL
Histórico:	

Data de débito:	25/04/2022
Data / Hora da operação:	25/04/2022 15:12:22

Código da operação:	00163107
Chave de segurança:	K19HEKZCESTK4ZJN


Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

RECEBEMOS DE DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Data de Emissão 29/10/2021	NF-e Num. 000.024.976
Data de Recebimento	Identificação e assinatura do recebedor: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE, INCS - INSTI CNPJ AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, PUTIM, SAO JOSE DOS CAMPOS - SP	Valor total da nota 12.397,12	Série 1

	Identificação do emitente DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA RUA SERGIPE, 539 ALVORADA FRANCISCO BELTRAO PR (46) 3055-6169 85.601-040		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Num. 000.024.976 Série 1 Folha: 1 de 2		
	Natureza da Operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros dest		Chave de acesso 4121 1018 3377 5900 0120 5500 1000 0249 7613 5235 8191 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO v 4.0 141210238806195 29/10/2021 15:32:44		
Inscrição Estadual 9063400111	Inscrição Estadual do Subst. Trib.	CNPJ/CPF 18.337.759/0001-20	Aut. do Ministério da Saúde		

DESTINATÁRIO/REMETENTE					
Nome/Razão Social 1482 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		Fantasia		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	Data de Emissão 29/10/2021
Endereço 1 - AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - EMPRESA		Bairro/Distrito PUTIM		CEP 12.228-000	Data de Entrada/Saída 29/10/2021
Município SAO JOSE DOS CAMPOS	Fone/Fax (15) 3233-1373	UF SP	Enquadramento Tributário	Inscrição Estadual	Inscrição Suframa 15:27:42

FATURA Condição de Pagamento 13 - 35 DIAS Representante 5 - VIVIANE GRASIELA GUERRA			
Núm.	Vencimento	Valor	Valor
24976/1	03/12/2021	12.397,12	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
Base de cálculo do ICMS 12.397,12	Valor do ICMS 1.480,69	Base cálculo Icms Subst. 0,00	Valor do Icms Subst. 0,00	Valor do ICMS Desonerado 0,00	Valor total bruto dos produtos 12.397,12
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 12.397,12

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
Nome/Razão Social RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA		Frete por conta 0 - Contratação por conta de Remetente (CIF)		Código ANTT	Placa(s) do veículo	UF SP	CNPJ/CPF 44.914.992/0001-38
Endereço RUA GENERAL AUGUSTO SOARES DOS SANTOS		Município RIBEIRAO PRETO					Inscrição Estadual 582249216111
Quantidade 3	Espécie	Marca	Numeração	Total de Itens da Nota 3.606,0000	Total de Itens Lançados 10,0000	Peso Bruto 20,9500	Peso Líquido 20,9500

DADOS DO PRODUTO, SERVIÇOS													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO OU SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS V. Substit.	V. IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
4420	VITAMINA C 100MG/ML SOL INJ 5ML IM - VITAMINA C 100MG/ML SOL INJ 5ML IM GTIN: 7898166040625 Marca: FARMACE LOTE - AA21G052 VAL. - 27/07/2023 QTD. - 300 FAB. - 31/07/2021 LOTE - AA21H064 VAL. - 31/08/2023 QTD. - 100 FAB. - 30/08/2021	30039099	000	6108	AMP	400,000	3,2900	1.316,00	1.316,00	157,92 0,00	0,00	12,00	0,00
14610	CLARITROMICINA 500MG PO SOL INJ 10ML IV S/DIL IMP - KLARICID 500MG PO SOL INJ 10ML IV S/DIL IMP GTIN: 7891158021206 Marca: ABBOTT LOTE - 20698TB22 VAL. - 31/07/2023 QTD. - 3 FAB. - 23/03/2021	30042029	200	6108	FRA	3,000	28,9900	86,97	86,97	3,48 0,00	0,00	4,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN				
Inscrição Suframa	Inscrição Municipal 01	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS	
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$ 738,61 + FCP R\$ 0,00; DIFAL da UF Origem R\$ 0,00. PIS/Pasep e COFINS: Operação Tributável Monofásica - Revenda a Aliquota Zero, conforme a Lei 10.147/2000, Artigo 2. Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$ 12,18 + FCP R\$ 0,00; DIFAL da UF Origem R\$ 0,00. Dados Bancários: BB: 001 / AG: 0616-5 / CC: 76547-3 PIX = CNPJ: 18.337.759/0001-20; Pedido Interno: 4744. Processo - 20211001008.	

Usuário: 12 - Ana Paula Costa | Auxiliar Administrativo DANFE gerada por CONSISANET Sistemas de Informação - www.consisanet.com



Identificação do emitente
DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA
 RUA SERGIPE, 539
 ALVORADA
 FRANCISCO BELTRAO PR
 (46) 3055-6169 85.601-040

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA **1**
 1 - SAÍDA
 Num. **000.024.976**
 Série **1** Folha: **2** de **2**



Chave de acesso
4121 1018 3377 5900 0120 5500 1000 0249 7613 5235 8191

Natureza da Operação
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros dest
 Inscrição Estadual **9063400111** Inscrição Estadual do Subst. Trib.
 CNPJ/CPF **18.337.759/0001-20** Aut. do Ministério da Saúde

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO **141210238806195 29/10/2021 15:32:44** v 4.0

DADOS DO PRODUTO, SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO OU SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS V. Substit.	V. IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
829	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2.5ML IM IV - DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2.5ML IM IV GTIN: 7898166040786 Marca: FARMACE LOTE - DX211079 VAL. - 13/09/2023 QTD. - 1.400 FAB. - 16/09/2021	30039099	000	6108	AMP	1.400,000	3,9900	5.586,00	5.586,00	670,32 0,00	0,00	12,00	0,00
5342	DIAZEPAM 5MG CPR - SANTIAZEPAM 5MG CPR GTIN: 7898404220314 Marca: SANTISA LOTE - 30301921 VAL. - 01/06/2023 QTD. - 100 FAB. - 01/06/2021	30039074	000	6108	CPR	100,000	0,0900	9,00	9,00	1,08 0,00	0,00	12,00	0,00
930	ETILEFRINA 10MG/ML SOL INJ 1ML IM IV SUBC - ETILEFRIL 10MG/ML SOL INJ 1ML IM IV SUBC GTIN: 7896006212706 Marca: UNIÃO QUIMICA LOTE - 2135323 VAL. - 30/09/2023 QTD. - 48 FAB. - 09/09/2021	30049067	500	6108	AMP	48,000	4,9000	235,20	235,20	28,22 0,00	0,00	12,00	0,00
34229	FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML IM IV - FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML IM IV GTIN: 7898404221168 Marca: SANTISA LOTE - 20207121 VAL. - 01/09/2023 QTD. - 200 FAB. - 01/09/2021	30039099	500	6108	AMP	200,000	1,9900	398,00	398,00	47,76 0,00	0,00	12,00	0,00
1029	IBUPROFENO 50MG/ML GTS 30ML - IBUPROTRAT 50MG/ML GTS 30ML GTIN: 7898133133190 Marca: NATULAB LOTE - 28442A VAL. - 30/11/2022 QTD. - 5 FAB. - 01/11/2020	30049029	000	6108	FRS	5,000	1,9900	9,95	9,95	1,19 0,00	0,00	12,00	0,00
34729	OMEPRAZOL 20MG CPS - OMEPRAZOL 20MG CPS GTIN: 7898470681156 Marca: HIPOLABOR LOTE - 0442/21M VAL. - 30/05/2023 QTD. - 600 FAB. - 30/06/2021	30049099	500	6108	CPS	600,000	0,1200	72,00	72,00	8,64 0,00	0,00	12,00	0,00
1417	ONDANSETRONA 2MG/ML SOL INJ 2ML IM IV - ONDANSETRONA 2MG/ML SOL INJ 2ML IM IV GTIN: 7898122913086 Marca: HYPOFARMA LOTE - 21091193 VAL. - 30/09/2023 QTD. - 800 FAB. - 07/09/2021	30039079	000	6108	AMP	800,000	5,8500	4.680,00	4.680,00	561,60 0,00	0,00	12,00	0,00
4000	AAS 100MG CPR - DORMEC 100MG CPR GTIN: 7898179710102 Marca: IMEC LOTE - 0458184 VAL. - 01/09/2022 QTD. - 50 FAB. - 01/09/2020	30049024	000	6108	CPR	50,000	0,0800	4,00	4,00	0,48 0,00	0,00	12,00	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0616 / 00000076547-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA
CPF/CNPJ:	18.337.759/0001-20
Valor:	R\$ 821,41
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DIFERENCA NF 24976 M
Histórico:	

Data de débito:	26/04/2022
Data / Hora da operação:	26/04/2022 12:22:43

Código da operação:	00132853
Chave de segurança:	YWYZ3KXGJTZTKX6X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

FATURA DE LOCAÇÃO Nº 607

Informações do Cliente

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Contato: DANIEL FRUGOLI

CNPJ: 09.268.215/0005-96

daniel.frugoli@incs.org.br

AVENIDA RODOLFO CASTELLI, 1035

PUTIM - São José dos Campos - SP - CEP: 12228-000

Telefone: (15) 3233-1373

Lista dos Serviços

Descrição do Serviço	Quantidade	Valor Unit.	Valor Total
RAIO X DE 500 mA	1,00	7.800,00	7.800,00
CONJUNTO DIGITALIZADOR DE IMAGENS DE RAIO X - AGFA - CRX 35	1,00	11.000,00	11.000,00
BOMBA DE INFUSÃO LIFEMED LF SMART	4,00	400,00	1.600,00
MONITOR MULTIPARAMÉTRICO R&D MEDIQ RD12	6,00	1.400,00	8.400,00
NO BREAK 3,2 mA	2,00	300,00	600,00
CAMA FOWLER COMPLETA	5,00	300,00	1.500,00
CARRINHO DE EMERGÊNCIA	1,00	300,00	300,00
ASPIRADOR CIRÚRGICO PROTEC EVOLUTION 5.000	1,00	500,00	500,00
BOMBA DE SERINGA LIFEMED LF INJECT	1,00	400,00	400,00
OXÍMETRO DE PULSO DE MESA PROTEC PV 4.000	1,00	500,00	500,00
ELETROCARDÍOGRAFO BIONET CARDIOCARE 2.000	1,00	1.100,00	1.100,00
Total:			33.700,00
Total do ISS:			0,00

Vencimentos 1 Parcela

Parcela	1
Vencimento	07/02/2022
Valor	33.700,00

Outras Informações

FATURA DE LOCAÇÃO incluído em: 24/01/2022 às 15:29:04

Previsão de Faturamento: 01/02/2022

Projeto: UPA PUTIM

LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE ACORDO COM O CONTRATO DE LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS, REFERENTE AO PERÍODO DE 01/01/2022 A 31/01/2022.

OBSERVAÇÃO:

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

LOCAÇÕES REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 333/2019 ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E O MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP, OBJETIVANDO O GERENCIAMENTO E O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UPA DO PUTIM.

EQUIPAMENTOS LOCADOS PARA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA DO PUTIM SITUADA NO ENDEREÇO: AVENIDA DR. JOÃO RODOLFO CASTELLI Nº 1035, BAIRRO DO PUTIM - CEP 12228-000.

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 00000203988-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PATRICIA MORAES COSTA PIAYA
CPF/CNPJ:	14.666.079/0001-07
Valor:	R\$ 33.700,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FAT 607 PIAYA
Histórico:	

Data de débito:	26/04/2022
Data / Hora da operação:	26/04/2022 12:38:00

Código da operação:	00133945
Chave de segurança:	Q0H2G8TR96UK25H4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



PATRICIA MORAES COSTA PIAYA

AV SANTA CRUZ, 167 - SALA 03
JARDIM VERA CRUZ - 18050-260
Sorocaba - SP Fone: (15) 3318-5453

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 555
Série 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0114 6660 7900 0107 5500 1000 0005 5516 3560 1249

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

135220106770091 - 25/01/2022 11:10:31

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 669.995.363.110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ: 14.666.079/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE** CNPJ / CPF: 09.268.215/0005-96 DATA DA EMISSÃO: 25/01/2022
ENDEREÇO: **AVENIDA RODOLFO CASTELLI, 1035** BAIRRO / DISTRITO: **PUTIM** CEP: 12228-000 DATA DA SAÍDA/ENTRADA: 25/01/2022
MUNICÍPIO: **Sao Jose dos Campos** UF: **SP** FONE / FAX: (15) 3233-1373 INSCRIÇÃO ESTADUAL: INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA/ENTRADA: 11:10:27

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA
NOME / RAZÃO SOCIAL: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE** CNPJ / CPF: 09.268.215/0005-96 INSCRIÇÃO ESTADUAL: INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO: **AVENIDA RODOLFO CASTELLI, 1035** BAIRRO / DISTRITO: **PUTIM** CEP: 12228-000
MUNICÍPIO: **Sao Jose dos Campos** UF: **SP** FONE / FAX: FONE / FAX

ATURA / DUPLICATA

Núm.: 001
Emiss.: 14/02/2022
Valor: R\$ 2.040,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.040,00	367,20	0,00	0,00	0,00	13,26	2.040,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINA	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	61,20	2.040,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: **(9) Sem Frete** CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ / CPF:
ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:
QUANTIDADE: ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO (KG): PESO LÍQUIDO (KG):

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
SIGLA DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
EQUIPO.LF.P	EQUIPO SMART P PARA BOMBA DE INFUSAO LF SMART / COD: 10002592	90183929	000	5102	UN	60	34,00	2.040,00	2.040,00	367,20	0,00	18,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Email do Destinatario: contas.upaputim@gmail.com; Inf. Contribuinte: Email do Destinatario: contas.upaputim@gmail.com; Inf. Contribuinte: Email do Destinatario: administrativo@piaya.com.br; Inf. Contribuinte: Inf. Contribuinte: OC : 20220101004. FORNECIMENTO DE MATERIAL ENTREGUE NA UPA PUTIM EM INFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTAO, FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREFEITURA DE SAO JOSE DOS CAMPOS, LOCALIZADA AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - BAIRRO PUTIM - SAO JOSE DOS CAMPOS/SP CEP 12228-000 DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO: BANCO 756 SICOOB AGENCIA 5052 C/C 203.988-5;; Produto destinado a Consumidor Final.;

RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso da PM de São José dos Campos contrato nº 333/2019

RECEBEMOS DE PATRICIA MORAES COSTA PIAYA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 25/01/2022 VALOR TOTAL: R\$ 2.040,00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AVENIDA RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM Sao Jose dos Campos-SP

NF-e
Nº 555
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



PATRICIA MORAES COSTA PIAYA

AV SANTA CRUZ, 167 - SALA 03
JARDIM VERA CRUZ - 18050-260
Sorocaba - SP Fone: (15) 3318-5453

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 555
Série 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0114 6660 7900 0107 5500 1000 0005 5516 3560 1249

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

135220106770091 - 25/01/2022 11:10:31

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

669.995.363.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

14.666.079/0001-07

CNPJ

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

25/01/2022

ENDEREÇO

AVENIDA RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

25/01/2022

MUNICÍPIO

Sao Jose dos Campos

UF

SP

FONE / FAX

(15) 3233-1373

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

11:10:27

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

AVENIDA RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

MUNICÍPIO

Sao Jose dos Campos

UF

SP

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 14/02/2022
Valor R\$ 2.040,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.040,00	367,20	0,00	0,00	0,00	13,26	2.040,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	61,20	2.040,00

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 (KG)

PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
02.EQUIPO.LF.P	EQUIPO SMART P PARA BOMBA DE INFUSAO LF SMART / COD: 10002592	90183929	000	5102	UN	60	34,00	2.040,00	2.040,00	367,20	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: contas.upaputim@gmail.com; Inf. Contribuinte: Email do Destinatario: contas.upaputim@gmail.com; Inf. Contribuinte: Email do Destinatario: administrativo@piaya.com.br; Inf. Contribuinte: Inf. Contribuinte: OC : 20220101004. FORNECIMENTO DE MATERIAL ENTREGUE NA UPA PUTIM EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTAO, FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREFEITURA DE SAO JOSE DOS CAMPOS, LOCALIZADA AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - BAIRRO PUTIM - SAO JOSE DOS CAMPOS/SP CEP 12228-000 DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO: BANCO 756 SICOOB AGENCIA 5052 C/C 203.988-5;; Produto destinado a Consumidor Final.;

RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de Sao José dos Campos contrato nº 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 00000203988-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PATRICIA MORAES COSTA PIAAYA
CPF/CNPJ:	14.666.079/0001-07
Valor:	R\$ 2.040,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 555 PIAAYA
Histórico:	

Data de débito:	26/04/2022
Data / Hora da operação:	26/04/2022 12:39:53

Código da operação:	00134182
Chave de segurança:	1PTYZ2PPE2VH2EX7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

RECEBEMOS DE PATRICIA MORAES COSTA PIAYA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 24/02/2022 VALOR TOTAL: R\$ 1.274,00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - PUTIM - AVENIDA RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM Sao Jose dos Campos-SP

NF-e
Nº 574
Série 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



PATRICIA MORAES COSTA PIAYA

AV SANTA CRUZ, 167 - SALA 03
JARDIM VERA CRUZ - 18050-260
Sorocaba - SP Fone: (15) 3318-5453

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 574
Série 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0214 6660 7900 0107 5500 1000 0005 7414 7502 1451

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

135220253243958 - 24/02/2022 10:04:15

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

669.995.363.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

14.666.079/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - PUTIM

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

24/02/2022

ENDEREÇO

AVENIDA RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

24/02/2022

MUNICÍPIO

Sao Jose dos Campos

UF

FONE / FAX

(15) 3233-1373

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:04:12

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

AVENIDA RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

MUNICÍPIO

Sao Jose dos Campos

UF

FONE / FAX

SP

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 25/02/2022
Valor R\$ 1.274,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.274,00	229,32	0,00	0,00	0,00	8,29	1.274,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,22	1.274,00

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 (KG)

PESO LÍQUIDO (KG)

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
02.CAB.10VIA.BIO	CABO DE PACIENTE - 10 VIAS COMPATIVEL COM BIONET/PHILIPS - GARRA - ECG	90181980	000	5102	UN	1	490,00	490,00	490,00	88,20	0,00	18,00	0,00
02.MANGUITO.RD.ADIVIAM	BRACADEIRA COM MANGUITO ADULTO MEDIO - 1 VIA - RDMEDIQ	90181990	000	5102	UN	1	70,00	70,00	70,00	12,60	0,00	18,00	0,00
02.SENSOR.GT.CLIP	SENSOR DE OXIMETRIA DE DEDO (SPO2) - PONTA CLIP - GTI-9447 - 3 METROS	90181990	000	5102	UN	2	357,00	714,00	714,00	128,52	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: daniel.frugoli@incs.org.br
Inf. Contribuinte: FORNECIMENTO DE MATERIAL ENTREGUE NA UPÁ PUTIM EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO, FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, LOCALIZADA AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - BAIRRO PUTIM - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP CEP 12228-000 ____DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO: BANCO 756 SICOOB AGENCIA 5052 C/C 203.988-5
Produto destinado a Consumidor Final

RESERVADO AO FISCO

347 de 444

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 00000203988-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PATRICIA MORAES COSTA PIAAYA
CPF/CNPJ:	14.666.079/0001-07
Valor:	R\$ 1.274,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 574 PIAAYA
Histórico:	

Data de débito:	26/04/2022
Data / Hora da operação:	26/04/2022 12:41:30

Código da operação:	00134288
Chave de segurança:	N66GUMY3Q7UYQ8S9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

RECEBEMOS DE PATRICIA MORAES COSTA PIAYA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/02/2022 VALOR TOTAL: R\$ 714,00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - PUTIM - AVENIDA RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM Sao Jose dos Campos-SP

NF-e
Nº 570
Série 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



PATRICIA MORAES COSTA PIAYA

AV SANTA CRUZ, 167 - SALA 03
JARDIM VERA CRUZ - 18050-260
Sorocaba - SP Fone: (15) 3318-5453

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 570
Série 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0214 6660 7900 0107 5500 1000 0005 7012 9131 5674

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

135220186676330 - 10/02/2022 09:25:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

669.995.363.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

14.666.079/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - PUTIM

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

10/02/2022

ENDEREÇO

AVENIDA RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

10/02/2022

MUNICÍPIO

Sao Jose dos Campos

UF

FONE / FAX

SP

(15) 3233-1373

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:25:16

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

AVENIDA RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

MUNICÍPIO

Sao Jose dos Campos

UF

FONE / FAX

SP

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 28/03/2022
Valor R\$ 714,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
714,00	128,52	0,00	0,00	0,00	4,64	714,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,42	714,00

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 (KG)

PESO LÍQUIDO (KG)

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
02.SENSOR.GT.C LIP.PV	SENSOR DE OXIMETRIA DE PULSO (SPO2) - GLOBALTECH REUTILIZAVEL CLIPE - RD12/RD15	90181990	000	5102	UN	2	357,00	714,00	714,00	128,52	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: contas.upaputim@gmail.com; Inf. Contribuinte: Email do Destinatario: daniel.frugoli@incs.org.br; Inf. Contribuinte: FORNECIMENTO DE MATERIAL ENTREGUE NA UPÁ PUTIM EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO, FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, LOCALIZADA AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - BAIRRO PUTIM - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP CEP 12228-000. DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO 756 SICOOB AGENCIA 5052 C/C 203.988-5; Produto destinado a Consumidor Final.;

RESERVADO AO FISCO

349 de 444

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 00000203988-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PATRICIA MORAES COSTA PIAAYA
CPF/CNPJ:	14.666.079/0001-07
Valor:	R\$ 714,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 570 PIAAYA
Histórico:	

Data de débito:	26/04/2022
Data / Hora da operação:	26/04/2022 12:42:47

Código da operação:	00134377
Chave de segurança:	R50WSJ4EVU2QRY1F

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

RECEBEMOS DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000025697 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA R NELSON MAGALHAES, 40 DISTRITO INDUSTRIAL Cep:12042-025 TAUBATE/SP Fone: 551236865424	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000025697 SÉRIE 0 FOLHA 01/01		
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3522 0367 4231 5200 0330 5500 0000 0256 9717 0669 5735	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada	

NATUREZA DA OPERAÇÃO RE VEND.FORA ESTAB	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220288756585 04/03/2022 13:08:06
--------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------

INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 67.423.152/0003-30
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DE EMISSÃO 04/03/2022
ENDEREÇO AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035		BAIRRO/DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX 1239291019	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA 001 02/04/2022 130,03		HORA ENTRADA/SAÍDA 13:00:00	

CALCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CALCULO DO ICMS 130,03		VALOR DO ICMS 23,41	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 130,03	
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 130,03	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL IBG - IND. BRASILEIRA DE GASES LTDA			FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO GED8113	UF SP	CNPJ/CPF 67.423.152/0003-30
ENDEREÇO RUA NELSON MAGALHAES, 40			MUNICÍPIO TAUBATE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110		
QUANTIDADE 2	ESPECIE CILINDROS	MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
OXIPPU	OXIGENIO, COMPRIMIDO-ON U 1072 CL2.2	28044000	000	5104	M3	2,0000	65,0150	130,03	130,03	23,41	0,00	18,00%	0,00%
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135220288756585 Nr. Pedido: 049080Romaneio Nr.: 153398 L. DE ENTREGA AV. JOAO RODOLFO CASTELLI S/N - BAIRRO POTIM SAO JOSE DOS CAMPOS/SP. UPA PUTIM-SJC/SP. Esta NF refere-se aos Romaneios de carga nº ...; Procedimento autorizado por Regime Especial DRT-16 2172/98; Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao.	RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2236 / 00013000002-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IBG INDUSTRIA BRASILEIR A DE GASES LTDA
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Valor:	R\$ 135,23
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 25697 IBG
Histórico:	

Data de débito:	26/04/2022
Data / Hora da operação:	26/04/2022 14:25:45

Código da operação:	00143815
Chave de segurança:	SGZ2HXR4X2ZPXE4P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e					
Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
17/03/2022 11:34:56	03/2022	10305 / E	17/03/2022 00:00:00	12505 / NFSE	4vw4a0Daq

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **00.872.175/0001-99**
 Nome/Razão Social: **MARGEN MEDICINA DO TRABALHO LTDA**
 Endereço: **AVENI SAO JOAO 1077 JARDIM ESPLANADA**
 Inscrição Municipal: **093896**
 E-mail: **faturamento@margen-med.com.br**

Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12242-840** Telefone: **() -**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96**
 Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
 Endereço: **_ AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM**
 Inscrição Municipal:
 E-mail: **incs@incs.med.br**

Município: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12228-000** Telefone: **1530352779**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços Prestados.
 Período de 15/02/2022 a 14/03/2022 - Vencto. 15/04/2022
 Retenção PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R\$ 23,72
 Valor Líquido R\$ 486,28
 Trib aprox R\$ 68,60 Federal e R\$ 13,72 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 2C01C1

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863050200 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES**
 Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

Município da Incidência do ISSQN: **SAO JOSE DOS CAMPOS** Município / País da Prestação do Serviço: **SAO JOSE DOS CAMPOS** Responsável pelo recolhimento do ISSQN: **PRESTADOR**

Exigibilidade do ISSQN: **Exigível** Situação do prestador perante o Simples Nacional: **NÃO OPTANTE** Regime especial de tributação do ISSQN: **-**

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
510,00	0,00	0,00	510,00	2,00	10,20

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	3,32	15,30	0,00	5,10	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
510,00	23,72	0,00	486,28

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

Relatório de Fatura

Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - PUTIM

Empresa					
Razão Social	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - PUTIM				
CNPJ	09.268.215/0005-96	Insc. Estadual		Insc. Municipal	
Endereço	Avenida João Rodolfo Castelli 1035	Bairro	Putim	CEP	12228-000
Títulos					
Produto/Serviço	Gerente da Conta	Data Cobrança	Vidas Ativas	Valor por Vida R\$	Total R\$
EXAMES REALIZADOS		05/04/2022		0.00	510,00
TOTAL R\$					510,00

Funcionários e Exames da Unidade: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE									
Setor	Nome	Exame	Exame SOCNET	Tipo	Dt.Pedido	Dt.Exame	Vi.Cobrar R\$	Cód. SOCGED	
MANUTENÇÃO	JOELMIR CARLOS PEREIRA	Audiometria		Per	02/03/2022	02/03/2022	30,00		
MANUTENÇÃO	JOELMIR CARLOS PEREIRA	Exame Clínico		Per	02/03/2022	05/08/2021	0,00		
							Valor Total do Funcionário: JOELMIR CARLOS PEREIRA		30,00
ENFERMARIA	LIDIA RAFAELA GREGORIO DA SILVA	Exame Clínico		Per	08/03/2022	08/03/2022	40,00		
							Valor Total do Funcionário: LIDIA RAFAELA GREGORIO DA SILVA		40,00

Funcionários e Exames da Unidade: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - PUTIM									
Setor	Nome	Exame	Exame SOCNET	Tipo	Dt.Pedido	Dt.Exame	Vi.Cobrar R\$	Cód. SOCGED	
MEDICAÇÃO	MARIA AQUIDA LEAO	Exame Clínico		Per	16/02/2022	16/02/2022	40,00		
							Valor Total do Funcionário: MARIA AQUIDA LEAO		40,00
ENFERMAGEM	ANDRE LUIS GALVAO RIBEIRO	Exame Clínico		Adm	08/03/2022	08/03/2022	40,00		
ENFERMAGEM	ANDRE LUIS GALVAO RIBEIRO	Hepatite B - Anti HBS		Adm	08/03/2022	04/03/2022	0,00		
							Valor Total do Funcionário: ANDRE LUIS GALVAO RIBEIRO		40,00
ENFERMAGEM	ANDREA GOMES SILVA	Exame Clínico		Adm	09/03/2022	09/03/2022	40,00		
ENFERMAGEM	ANDREA GOMES SILVA	Hepatite B - Anti HBS		Adm	09/03/2022	04/03/2022	0,00		
							Valor Total do Funcionário: ANDREA GOMES SILVA		40,00
ENFERMAGEM	CARINA SOARES ROCHA	Exame Clínico		Adm	09/03/2022	09/03/2022	40,00		
ENFERMAGEM	CARINA SOARES ROCHA	Hepatite B - Anti HBS		Adm	09/03/2022	04/03/2022	0,00		
							Valor Total do Funcionário: CARINA SOARES ROCHA		40,00
ENFERMAGEM	HELLEN FLAVIA DA SILVA	Exame Clínico		Adm	09/03/2022	04/03/2022	40,00		
ENFERMAGEM	HELLEN FLAVIA DA SILVA	Hepatite B - Anti HBS		Adm	09/03/2022	02/03/2022	0,00		
							Valor Total do Funcionário: HELLEN FLAVIA DA SILVA		40,00
RECEPÇÃO	INGRID JOARA SILVA OLIVEIRA GONCALVES	Exame Clínico		Per	07/03/2022	07/03/2022	40,00		
							Valor Total do Funcionário: INGRID JOARA SILVA OLIVEIRA GONCALVES		40,00
ENFERMAGEM	JOYCE APARECIDA MOREIRA DE MIRANDA BUENO	Exame Clínico		Adm	09/03/2022	09/03/2022	40,00		
ENFERMAGEM	JOYCE APARECIDA MOREIRA DE MIRANDA BUENO	Hepatite B - Anti HBS		Adm	09/03/2022	04/03/2022	0,00		
							Valor Total do Funcionário: JOYCE APARECIDA MOREIRA DE MIRANDA BUENO		40,00
ENFERMAGEM	LEILA APARECIDA DE MORAES	Exame Clínico		Dem	22/02/2022	22/02/2022	40,00		
							Valor Total do Funcionário: LEILA APARECIDA DE MORAES		40,00
OPERACIONAL	TALISON DE ARAUJO ROCHA	Exame Clínico		Per	15/02/2022	15/02/2022	40,00		
							Valor Total do Funcionário: TALISON DE ARAUJO ROCHA		40,00
ENFERMAGEM	THAINA CARISA DOS SANTOS CASSIANO CELESTINO	Exame Clínico		Adm	14/03/2022	14/03/2022	40,00		
ENFERMAGEM	THAINA CARISA DOS SANTOS CASSIANO CELESTINO	Hepatite B - Anti HBS		Adm	14/03/2022	11/03/2022	0,00		
							Valor Total do Funcionário: THAINA CARISA DOS SANTOS CASSIANO CELESTINO		40,00
ENFERMAGEM	TIAGO DOS SANTOS AREIAS	Exame Clínico		Adm	08/03/2022	08/03/2022	40,00		
ENFERMAGEM	TIAGO DOS SANTOS AREIAS	Hepatite B - Anti HBS		Adm	08/03/2022	04/03/2022	0,00		
							Valor Total do Funcionário: TIAGO DOS SANTOS AREIAS		40,00

Exames		
Nome	Quantidade	Valor Cobrar R\$
Hepatite B - Anti HBS	7	0,00
Audiometria	1	30,00
Exame Clínico	13	480,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99
Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840
São José dos Campos - SP

Aumente em até 90% a produtividade da sua empresa com o sistema Omie. Faça o teste grátis! Acesse: omie.com.br/erp



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recibo do Pagador

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.13500 00058.207986 00007.563927 8 89560000048628

Beneficiário MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99 Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840 - São José dos Campos - SP		Agência/Código do Beneficiário 13500 / 005820798	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 00007563-9
Número do documento 10305	CPF/CNPJ 00.872.175/0001-99	Vencimento 15/04/2022	Valor documento 486,28		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM São José dos Campos - SP - CEP: 12228-000					
Sacador / Avalista					

Demonstrativo
Ordem de Serviço 12664 / Nota Fiscal 10305. Refere-se ao documento RPS 12505.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.13500 00058.207986 00007.563927 8 89560000048628

Local de pagamento Pagável em qualquer banco do sistema de compensação.					Vencimento 15/04/2022
Beneficiário MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99 Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840 - São José dos Campos - SP					Agência/Código do Beneficiário 13500 / 005820798
Data do documento 17/03/2022	Nº documento 10305	Espécie doc. DS	Aceite Não	Data processamento 17/03/2022	Nosso número 00007563-9
Uso do banco	Carteira 01	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 486,28
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) - 0,33 % de multa - 2,00 % de juros (a mês) - Cobrar multa após 1 dia do vencimento					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM São José dos Campos - SP - CEP: 12228-000					
Sacador / Avalista					
					Cód. baixa

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00004714-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	42297.13500 00058.207986 00007.563927 8 89560000048628
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SAFRA S/A
Código do Banco:	422
Código do ISPB:	58160789
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L
Nome/Razão Social:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L
CPF/CNPJ:	00.872.175/0001-99
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L
CPF/CNPJ:	00.872.175/0001-99
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	15/04/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	27/04/2022
Valor Nominal do Bolet	486,28
Juros (R\$):	3,72
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	1,60
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	491,60
Valor Pago (R\$):	491,60
Identificação do Pagamento:	NF 10305 MARGEN

Data/hora da operação:	27/04/2022 10:55:55
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	017137406
Chave de segurança:	KNJU4NFYGNHX48AU

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Local 11563
Uso GOVERNO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1.035 - PUTIM
12228-000 S JOSE DOS CAMPOS - SP

Telefone 3929-1019 0
DV 1 NRC 03217324562

Total da Fatura 196,52
Vencimento 27/04/2022
Mês 04/2022

Central de Relacionamento:
0800 15 1551

SERVIÇOS

VALOR (R\$)

Planos de Minutos - Ligações Locais	97,92
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples	0,68
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal	13,68
Ligações para Celular	84,24

TOTAL A PAGAR

196,52

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 e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

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

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local	Telefone	Mês	DV	Complemento
11563	3929-10190	04/22	3	2531 2147
Total da Fatura	DV	Vencimento		
196,52	5	27/04/22		

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento

vivo

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

84650000019 965210291153 633929101903 042232204273



**2ª Via - Comprovante de pagamento de concessionária
Via Internet Banking CAIXA****Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00004714-4**Representação numérica do código de barras:** 846500000019 965210291153 633929101903 042232204273**Empresa:** TELEFONICA**Valor:** 196,52**Identificação da operação:** VIVO**Data de débito:** 27/04/2022**Data/hora da operação:** 27/04/2022**Código da operação:** 00584093**Chave de segurança:** N51CC9EFYS94727Y**Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Local
11563

Uso
GOVERNO MUNICIPAL

Telefone
3929-1049 0

DV	NRC
0	03217324481

Total da Fatura
197,74

Vencimento
27/04/2022

Mês
04/2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1.035 - PUTIM
12228-000 S JOSE DOS CAMPOS - SP

Central de Relacionamento:
0800 15 1551

SERVIÇOS

VALOR (R\$)

Planos de Minutos - Ligações Locais	97,92
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples	0,54
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal	13,21
Ligações para Celular	85,88
Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15	0,19

TOTAL A PAGAR

197,74

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 e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

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

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

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local	Telefone	Mês	DV	Complemento
11563	3929-10490	04/22	1	2211 2147
Total da Fatura	DV	Vencimento		
197,74	2	27/04/22		

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento

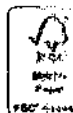
vivo

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

84690000015 977410291156 633929104907 042212204277



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2010



50220130004010331607

**2ª Via - Comprovante de pagamento de concessionária
Via Internet Banking CAIXA****Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00004714-4**Representação numérica do código de barras:** 846900000015 977410291156 633929104907 042212204277**Empresa:** TELEFONICA**Valor:** 197,74**Identificação da operação:** VIVO**Data de débito:** 27/04/2022**Data/hora da operação:** 27/04/2022**Código da operação:** 00584570**Chave de segurança:** G32NVLCART5P94PU**Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 3.026	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.045
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 2.998	



DSR
hospitalar
Av. Santa Rita, nº 137
Vila Aguiar, São Roque - SP
Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1 Entrada: 2 1

Série: 001 Nº: 000.005.045

Folha: 1/1



35211214658976000160550010000050451990019017

Protocolo / Data Hora de Autorização
135211523633795 - 15/12/2021 15:21:36

Natureza da Operação: Venda de mercadoria adquirida terceiros

Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-21/12-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.045-199.001.901-7
-------------------------------------------	----------------------	-----------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 15/12/21
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035	Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída

FATURA

Bancária
Dp 005045/01
R\$ 98,24
Vcto 14/01/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	0,00	Valor ICMS	0,00	Valor FCP	0,00	BC ICMS ST	0,00	Valor ICMS ST	0,00	Valor FCP ST	0,00	Valor IPI	0,00	Total Produtos	98,24	Valor Total da Nota Fiscal 98,24
Frete	0,00	Seguro	0,00	Desconto	0,00	Outras Desp.	0,00	Base PIS	98,24	Valor PIS	0,64	Base COFINS	98,24	Valor COFINS	2,95	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: <input type="checkbox"/> Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço	Município	UF	Quantidade 1	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto	Peso Liq.

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035	Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP	

Cad.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC. ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
									BC. IPI	% IPI	Vir. IPI
557	TERMOMETRO DIGITAL SOLIDOR Lt: 23020091 Val: 01/01/2050 Trib. aprox. Federal R\$ 26,02 e Estadual R\$ 13,07 - Fonte IBPT (21.2.C)	9025.19.90	060	5.102	Unidade	6,00	16,3738	98,24	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais	Reservado ao Fisco
CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035, PUTIM, Sao Jose dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 26,02 Federal e R\$ 13,07 Estadual. Fonte: IBPT BOLETO 30DDL OBS NF: OC20211101008	

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 98,24
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5045 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:28:53

Código da operação:	00155493
Chave de segurança:	WZ6XJP98LN7CUWLR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 3.049	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.046
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 2.999	

 DSR hospitalar Av. Santa Rita, nº 137 Vila Aguiar, São Roque - SP Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	 35211214658976000160550010000050461048660487 Protocolo / Data Hora de Autorização 135211523648538 - 15/12/2021 15:23:26
	Saída: 1 Entrada: 2 1 Série: 001 Nº: 000.005.046 Folha: 1/1	

Natureza da Operação : Venda de mercadoria adquirida terceiros			
Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-21/12-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.046-104.866.048-7

DESTINATÁRIO / REMETENTE				
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 15/12/21
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída	

FATURA
Bancária
Dp 005046/01
R\$ 1.509,09
Vcto 14/01/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO																
BC ICMS	0,00	Valor ICMS	0,00	Valor FCP	0,00	BC ICMS ST	0,00	Valor ICMS ST	0,00	Valor FCP ST	0,00	Valor IPI	0,00	Total Produtos	1.509,09	Valor Total da Nota Fiscal 1.509,09
Frete	0,00	Seguro	0,00	Desconto	0,00	Outras Desp.	0,00	Base PIS	1.509,09	Valor PIS	9,80	Base COFINS	1.509,09	Valor COFINS	45,28	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS										
Razão Social		Frete por conta: 0 Emitente		Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço		Município	UF	Quantidade 1	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto	Peso Liq.	

LOCAL DE ENTREGA			
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
									BC IPI	% IPI	Vir. IPI
1.871	AVENTAL DESC. SEI4 MANGA 30G - AZUL ESCURO ANADONA Lt: Lt-110-21 Fab: 25/10/2021 Val: 25/10/2023 Reg: 0081474190004 Trib. aprox. Federal R\$ 24,91 e Estadual R\$ 33,34 - Fonte IBPT (21.2.C)	6210.10.00	060	5.102	Pacote c/10 UN	7,00	26,4600	185,22	0,00	0,00	0,00
244	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA EXG C/7 SLIM MARDAM Lt: 477801001 Val: 01/10/2024 Trib. aprox. Federal R\$ 11,86 e Estadual R\$ 15,88 - Fonte IBPT (21.2.C)	9619.00.00	060	5.102	Pacote	7,00	12,6000	88,20	0,00	0,00	0,00
242	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA GD C/8 SLIM MARDAM Lt: 477901001 Val: 01/10/2024 Trib. aprox. Federal R\$ 16,95 e Estadual R\$ 22,68 - Fonte IBPT (21.2.C)	9619.00.00	060	5.102	Pacote	10,00	12,6000	126,00	0,00	0,00	0,00
827	MASCARA LARINGEA DE SC. PVC NR 2,5 COMPER Lt: 20040525 Val: 05/04/2025 Trib. aprox. Federal R\$ 10,32 e Estadual R\$ 10,21 - Fonte IBPT (21.2.C)	9018.39.29	060	5.102	Unidade	2,00	38,3740	76,75	0,00	0,00	0,00
559	TIRA DE DEXTRO GLICEMIA C/50 ON CALL PLUS Lt: 1291141 Fab: 11/05/2021 Val: 11/05/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 138,93 e Estadual R\$ 185,93 - Fonte IBPT (21.2.C)	3822.00.90	060	5.102	Caixa	34,00	30,3800	1.032,92	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais	Reservado ao Fisco
CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 - PUTIM, Sao Jose dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 202,97 Federal e R\$ 268,04 Estadual. Fonte: IBPT BOLETO 30 DDL OBS NF: OC2021101006	

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 1.509,09
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5046 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:29:57

Código da operação:	00155652
Chave de segurança:	Z22Q0SQKXYTYJRQC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 3.053	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.049
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.002	



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saida: 1 Entrada: 2 **1**

Série: 001 Nº: 000.005.049

Folha: 1/2



Natureza da Operação: Venda merc.subst.tributária-substituído

Inscrição Estadual 6530554721.17	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-21/12-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.049-103.309.323-0
--------------------------------------------	----------------------	-----------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 15/12/21
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída	

FATURA

Bancária
Dp 005049/01
R\$ 5.696,07
Vcto 14/01/2022

BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal 5.696,07
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.696,07	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço	Município	UF	Quantidade 7	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto	Peso Liq.

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CPOP	Unid.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC ICMS	% ICMS	Vlr. ICMS
									BC IPI	% IPI	Vlr. IPI
266	ACIDO ASCORBICO 500MG 5ML C/100 FARMACE Lt: AA21L065 Fab: 17/11/2021 Val: 08/11/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 16,95 e Estadual R\$ 15,12 - Fonte IBPT (21.2.C)	3003.90.99	060	5.405	Caba c/100 AMP	1,00	126,0000	126,00	0,00	0,00	0,00
1.574	CAPTOPRIL 50MG C/30 GERMED Lt: 2J4456 Fab: 01/06/2021 Val: 01/06/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 0,96 e Estadual R\$ 0,86 - Fonte IBPT (21.2.C)	3004.90.69	060	5.405	Caba c/30 CPR	1,00	7,1430	7,14	0,00	0,00	0,00
1.574	CAPTOPRIL 50MG C/30 GERMED Lt: 2K9336 Fab: 01/07/2021 Val: 01/07/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 1,92 e Estadual R\$ 1,71 - Fonte IBPT (21.2.C)	3004.90.69	060	5.405	Caba c/30 CPR	2,00	7,1430	14,29	0,00	0,00	0,00
1.020	CARVEDILOL 6,25 MG C/60 GERMED Lt: 1U4198 Fab: 01/05/2020 Val: 01/05/2022 Trib. aprox. Federal R\$ 2,16 e Estadual R\$ 1,92 - Fonte IBPT (21.2.C)	3004.90.69	060	5.405	Caba c/60 CPR	1,00	16,0260	16,03	0,00	0,00	0,00
1.249	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG/ML - 1ML C/100 HIPOLABOR Lt: AW-007/21 Fab: 01/04/2021 Val: 01/04/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 47,88 e Estadual R\$ 42,72 - Fonte IBPT (21.2.C)	3003.90.49	060	5.405	Caba c/100 AMP	2,00	178,0100	356,02	0,00	0,00	0,00
1.570	DIAZEPAM 5MG C/10 CRISTALIA Lt: 19030104 Fab: 31/03/2019 Val: 31/03/2022 Trib. aprox. Federal R\$ 2,16 e Estadual R\$ 1,93 - Fonte IBPT (21.2.C)	3004.90.64	060	5.405	Bilster c/10 CPR	9,00	1,7850	16,06	0,00	0,00	0,00
656	DICLOFENACO SODICO (DICLOFARMA) 25MG/ML 3ML C/100 FARMACE Lt: DC21G034 Fab: 21/09/2021 Val: 31/07/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 376,60 e Estadual R\$ 336,00 - Fonte IBPT (21.2.C)	3003.90.47	060	5.405	Caba c/100 AMP	20,00	140,0000	2.800,00	0,00	0,00	0,00
824	FOSFATO DE PREDNISOLONA 3MG/ML HIPOLABOR Lt: 0968/20 Fab: 01/09/2020 Val: 31/07/2022 Trib. aprox. Federal R\$ 23,07 e Estadual R\$ 20,58 - Fonte IBPT (21.2.C)	3004.39.99	060	5.405	Fresco	35,00	4,9000	171,50	0,00	0,00	0,00
593	GLICOSE 5% 250ML C/48 FRESINIUS KABI BRASIL LTDA Lt: 74QJ3500 Fab: 04/09/2021 Val: 04/08/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 20,79 e Estadual R\$ 20,56 - Fonte IBPT (21.2.C)	3004.90.99	060	5.405	Caba c/48 FR	1,00	154,5600	154,56	0,00	0,00	0,00
1.144	HIDROCORTISONA 100MG C/50 NOVA FARMA Lt: 78QB0880 Fab: 24/02/2021 Val: 24/02/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 116,75 e Estadual R\$ 104,16 - Fonte IBPT (21.2.C)	3004.32.10	060	5.405	Caba c/50 AMP	5,00	173,6000	868,00	0,00	0,00	0,00



Av. Santa Rita, nº 137
Vila Aguiar, São Roque - SP
Tel.: (11)4743-1798 / (11)4719-8281

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1 Entrada: 2 **1**

Série: 001 Nº: 000.005.049

Folha: 2/2



35211214658976000160550010000050491033093230

Protocolo / Data Hora de Autorização

135211523905319 - 15/12/2021 15:55:56

Natureza da Operação : Venda merc.subst.tributária-substituído

Inscrição Estadual **653055472117** Insc.Est.Subst.Trib. CNPJ **14.658.976/0001-60** Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br
35-21/12-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.049-103.309.323-0

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE** CNPJ / CPF: **09.268.215/0005-96** Inscrição Estadual: Data de Emissão: **15/12/21**

Endereço: **AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035** Bairro/Distrito: **PUTIM** CEP: **12228000** Data Saída/Entrada:

Município: **São José dos Campos** Fone / Fax: **1530352779** UF: **SP** Hora de Saída:

FATURA

Bancária
Dp 005049/01
R\$ 5.696,07
Vcto 14/01/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	0,00	Valor ICMS	0,00	Valor FCP	0,00	BC ICMS ST	0,00	Valor ICMS ST	0,00	Valor FCP ST	0,00	Valor IPI	0,00	Total Produtos	5.696,07	Valor Total da Nota Fiscal 5.696,07
Frete	0,00	Seguro	0,00	Desconto	0,00	Outras Desp.	0,00	Base PIS	0,00	Valor PIS	0,00	Base COFINS	0,00	Valor COFINS	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: Frete por conta: **0** Emitente Cód. ANTT: Placa Veículo: UF: CNPJ/CPF: Inscrição Estadual:

Endereço: Município: UF: Quantidade: **7** Espécie: **Volume (s)** Marca: **CAIXA** Numeração: Peso Bruto: Peso Liq.:

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE** CNPJ / CPF: **09.268.215/0005-96** Inscrição Estadual:

Endereço: **AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035** Bairro/Distrito: **PUTIM** CEP: **12228000**

Município: **São José dos Campos** UF: **SP**

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC. ICMS	% ICMS	Vir. ICMS	BC. IPI	% IPI	Vir. IPI
1.572	PREDNISONA 20 MG C/10 CRISTALIA Lt: 21050265 Fab: 03/05/2021 Val: 03/05/2024 Trib. aprox. Federal R\$ 13,86 e Estadual R\$ 12,37 - Fonte IBPT (21.2.C)	3004.32.10	060	5.405	Blister c/10 CPR	21,00	4,9080	103,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
612	SIMETICONA DIMETICONA GTS 10ML HIPOLABOR Lt: 0735/20 Fab: 01/05/2020 Val: 01/05/2022 Trib. aprox. Federal R\$ 2,24 e Estadual R\$ 2,22 - Fonte IBPT (21.2.C)	3004.90.99	060	5.405	Frasco	10,00	1,6660	16,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
575	SORO FISIOLÓGICO 0,9% SF 250ML C/48 PRESENTIUS KABI BRASIL LTDA Lt: 74Q13562 Fab: 10/09/2021 Val: 10/08/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 86,05 e Estadual R\$ 85,09 - Fonte IBPT (21.2.C)	3004.90.99	060	5.405	Caba c/48 FR	4,00	159,9360	639,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.188	SULF TERBUTALINA 0,5MG/ML GN C/100 HIPOLABOR Lt: AV00721 Fab: 01/05/2021 Val: 30/04/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 54,74 e Estadual R\$ 54,13 - Fonte IBPT (21.2.C)	3004.90.99	060	5.405	Caba c/100 AMP	1,00	407,0000	407,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais Reservado ao Fisco

CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94.
Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035, PUTIM, Sao Jose dos Campos, SP
Tributos aprox R\$ 766,13 Federal e R\$ 699,37 Estadual. Fonte: IBPT
BOLETO 30 DDL

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 5.696,07
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5049 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:30:57

Código da operação:	00155765
Chave de segurança:	9HEGK2M8WXEKMU2R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 3.051	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.060
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.014	

 Av. Santa Rita, nº 137 Vila Aguiar, São Roque - SP Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 2 1 Série: 001 Nº: 000.005.060 Folha: 1/1	 35211214658976000160550010000050601585304662 Protocolo / Data Hora de Autorização 135211528570706 - 16/12/2021 11:31:08
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Natureza da Operação: Venda de mercadoria adquirida terceiros

Inscrição Estadual 653055472117	Insc. Est. Subst. Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-21/12-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.060-158.530.466-2
------------------------------------	-------------------------	----------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 16/12/21
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída	

FATURA

Bancária
Cp 005060/01
R\$ 1.135,26
Vcto 15/01/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	0,00	Valor ICMS	0,00	Valor FCP	0,00	BC ICMS ST	0,00	Valor ICMS ST	0,00	Valor FCP ST	0,00	Valor IPI	0,00	Total Produtos	1.135,26	Valor Total da Nota Fiscal 1.135,26
Frete	0,00	Seguro	0,00	Desconto	0,00	Outras Desp.	0,00	Base PIS	1.135,26	Valor PIS	7,38	Base COFINS	1.135,26	Valor COFINS	34,06	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço	Município	UF	Quantidade 3	Espécie Volume (s)	Marca CADXA	Numeração	Peso Bruto	Peso Liq.

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC. ICMS	% ICMS	Vir. ICMS	BC. IPI	% IPI	Vir. IPI
1.881	AVENTAL DESC. MANGA LONGA C/PUNHO 30G ANADONA LI: LT110-21 Fab: 01/10/2021 Val: 01/10/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 152,69 e Estadual R\$ 204,35 - Fonte IBPT (21.2.C)	6210.10.00	060	5.102	Pacote c/10 UN	51,00	22,2600	1.135,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convênio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035, PUTIM, Sao Jose dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 152,69 Federal e R\$ 204,35 Estadual. Fonte: IBPT BOLETO 30 DDL OBS NF: OC20211101003	Reservado ao Fisco
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 1.135,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5060 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:31:46

Código da operação:	00156231
Chave de segurança:	F33JQ67UM8MJUVG7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 3.363	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.101
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.056	

 <p>DSR hospitalar Av. Santa Rita, nº 137 Vila Aguiar, São Roque - SP Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281</p>	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	 <p>3521121465897600016055001000051011861191540</p>
	Saída: 1 Entrada: 2 1 Série: 001 Nº: 000.005.101 Folha: 1/1	

Natureza da Operação : Venda merc. subst. tributária-substituído			
Inscrição Estadual 653055472117	Insc. Est. Subst. Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-21/12-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.101-186.119.154-0

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Data de Emissão
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0005-96		21/12/21
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída	

FATURA

Bancária
Dp 005101/01
R\$ 703,26
Vcto 20/01/2022

BC ICMS	0,00	Valor ICMS	0,00	Valor FCP	0,00	BC ICMS ST	0,00	Valor ICMS ST	0,00	Valor FCP ST	0,00	Valor IPI	0,00	Total Produtos	703,26	Valor Total da Nota Fiscal 703,26
Frete	0,00	Seguro	0,00	Desconto	0,00	Outras Desp.	0,00	Base PIS	25,20	Valor PIS	0,16	Base COFINS	25,20	Valor COFINS	0,76	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual
Endereço	Município	UF	Quantidade 4	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto Peso Liq.

LOCAL DE ENTREGA		CNPJ / CPF	Inscrição Estadual
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0005-96	
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC. ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
									BC. IPI	% IPI	Vir. IPI
1.423	CLORIDRATO BROMEXINA XAROPE ADULTO 120ML GERMED Lt: 217340 Fab: 01/08/2021 Val: 01/08/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 5,21 e Estadual R\$ 4,65 - Fonte IBPT (21.2.C)	3004.90.39	060	5.405	Frasco	5,00	7,7504	38,75	0,00	0,00	0,00
1.302	CLORIDRATO BROMEXINA XAROPE PEDIATRICO 120ML EMS Lt: 202493 Fab: 01/11/2021 Val: 01/11/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 22,38 e Estadual R\$ 19,97 - Fonte IBPT (21.2.C)	3004.90.39	060	5.405	Frasco	20,00	8,3200	166,40	0,00	0,00	0,00
664	DICLOFENACO SODICO 50MG C/20 EMS Lt: 204216 Fab: 01/08/2021 Val: 01/08/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 7,53 e Estadual R\$ 6,72 - Fonte IBPT (21.2.C)	3004.90.37	060	5.405	Caixa c/20 CPR	7,00	7,9940	55,96	0,00	0,00	0,00
243	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA M C/8 SLIM HARDAM Lt: 4755001001 Val: 01/10/2024 Trib. aprox. Federal R\$ 3,39 e Estadual R\$ 4,54 - Fonte IBPT (21.2.C)	9619.00.00	060	5.102	Pacote	2,00	12,6000	25,20	0,00	0,00	0,00
591	GLICOSE 5% 500ML C/30 PRESENIUS PRESENIUS KABI BRASIL LTDA Lt: 74Q13566 Fab: 09/09/2021 Val: 09/08/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 15,01 e Estadual R\$ 14,84 - Fonte IBPT (21.2.C)	3004.90.99	060	5.405	Caixa c/30 FR	1,00	111,6000	111,60	0,00	0,00	0,00
579	SORO FISIOLÓGICO 0,9% SF 100ML C/50 JP Lt: 235021 Fab: 29/10/2021 Val: 29/10/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 41,07 e Estadual R\$ 40,61 - Fonte IBPT (21.2.C)	3004.90.99	060	5.405	Caixa c/50 BLS	2,00	152,6750	305,35	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	Informações Adicionais	Reservado ao Fisco
CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035, PUTIM, Sao Jose dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 94,59 Federal e R\$ 91,33 Estadual. Fonte: IBPT BOLETO: 30DDL OBS NF: OC20211101007		

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 703,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5101 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:32:26

Código da operação:	00156308
Chave de segurança:	WLGJNRJ9AT8NK7VL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 3.401	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.149
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.105	



DSR
hospitalar
Av. Santa Rita, nº 137
Vila Aguiar, São Roque - SP
Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1 Entrada: 2 1

Série: **001** Nº: **000.005.149**

Folha: 1/1



35211214658976000160550010000051491324348435

Protocolo / Data Hora de Autorização
135211584569427 - 29/12/2021 14:52:35

Natureza da Operação: Venda merc.subst.tributária-substituído

Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-21/12-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.149-132.434.843-5
-------------------------------------------	----------------------	-----------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 29/12/21
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída	

FATURA

Bancária
Dp 005149/01
R\$ 2.380,00
Vcto 28/01/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	0,00	Valor ICMS	0,00	Valor FCP	0,00	BC ICMS ST	0,00	Valor ICMS ST	0,00	Valor FCP ST	0,00	Valor IPI	0,00	Total Produtos	2.380,00	Valor Total da Nota Fiscal 2.380,00
Frete	0,00	Seguro	0,00	Desconto	0,00	Outras Desp.	0,00	Base PIS	0,00	Valor PIS	0,00	Base COFINS	0,00	Valor COFINS	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço	Município	UF	Quantidade 1	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto	Peso Liq.

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/ CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	% ICMS	Vir. ICMS	BC IPI	% IPI	Vir. IPI
2.097	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML C/100 - HYPOFARMA Lt: 21101438 Fab: 01/11/2021 Val: 31/10/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 320,11 e Estadual R\$ 285,60 - Fonte IBPT (22:LA)	3003.90.86	060	5.405	Caba c/100 AMP	10,00	238,0000	2.380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	Informações Adicionais	Reservado ao Fisco
<p>CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 , PUTIM, Sao Jose dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 320,11 Federal e R\$ 285,60 Estadual. Fonte: IBPT BOLETO 30 DDL OBS NF: 20211101007</p>		



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 2.380,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5149 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:33:16

Código da operação:	00156395
Chave de segurança:	EGLFFZH1NTRJLQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 3.418	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.158
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.114	

 <p>DSR hospitalar Av. Santa Rita, nº 137 Vila Aguiar, São Roque - SP Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281</p>	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	 35211214658976000160550010000051581288409742
	Saída: 1 Entrada: 2 1 Série: 001 Nº: 000.005.158 Folha: 1/1	

Natureza da Operação : Venda de mercadoria adquirida terceiros			
Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-21/12-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.158-128.840.974-2

DESTINATÁRIO / REMETENTE				
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 29/12/21
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída	

FATURA

Bancária
Dp 005158/01
R\$ 597,60
Vcto 28/01/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO									Valor Total da Nota Fiscal 597,60
BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	597,60		
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS		
0,00	0,00	0,00	0,00	597,60	3,88	597,60	17,93		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS									
Razão Social		Frete por conta: <input type="checkbox"/> Emitente		Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	
Endereço		Município	UF	Quantidade 1	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto	Peso Liq.

LOCAL DE ENTREGA			
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/ CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC. ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
4	CATETER SUBCLAVIA D/L 7FRX20CM COM ACESSORIOS BIV BIOMEDICAL LI: 38344 Val: 01/08/2026 Trib. aprox. Federal R\$ 80,38 e Estadual R\$ 79,48 - Fonte IBPT (22.1.A)	9018.39.29	060	5.102	Unidade	7,00	85,3720	597,60	0,00	0,00	0,00
									0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	Informações Adicionais	Reservado ao Fisco
CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 , PUTIM, Sao Jose dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 80,38 Federal e R\$ 79,48 Estadual. Fonte: IBPT 30 DDL		

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 597,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5158 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:34:01

Código da operação:	00156481
Chave de segurança:	QG3EC6V478RQN3QA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal Indicada ao lado		Pedido 3.488	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.181
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do recebedor	Doc 3.172	



DSR
hospitalar
Av. Santa Rita, nº 137
Vila Aguiar, São Roque - SP
Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1 Entrada: 2 **1**
Série: **001** Nº: **000.005.181**
Folha: 1/1



35220114658976000160550010000051811744337757
Protocolo / Data Hora de Autorização
135220019422761 - 06/01/2022 08:51:28

Natureza da Operação : Venda merc.subst.tributária-substituído

Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/01-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.181-174.433.775-7
-------------------------------------------	----------------------	-----------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE				
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 06/01/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída	

FATURA

Bancária
Dp 005181/01
R\$ 7.615,08
Vcto 05/02/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal 7.615,08
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.615,08	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual			
Endereço	Município	UF	Quantidade 1	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto	Peso Liq.	

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC. ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
1.677	ALTEPLASE 50MG ACTILYSE BOEHRINGER Lt: 103730 Fab: 02/03/2021 Val: 31/03/2024 Trib. aprox. Federal R\$ 1.024,23 e Estadual R\$ 913,81 - Fonte IBPT (22.1.A)	3004.90.19	060	5.405	Frasco/ampola	2,00	3.807,5380	7.615,08	0,00	0,00	0,00
									0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais	Reservado ao Fisco
CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 , PUTIM, Sao Jose dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 1.024,23 Federal e R\$ 913,81 Estadual. Fonte: IBPT BOLETO 300DL	

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 7.615,08
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5181 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:34:46

Código da operação:	00156569
Chave de segurança:	Y0T0S12QAXSEML1L

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal Indicada ao lado

Pedido
3.492
Doc
3.180

Nota Fiscal Eletrônica
Série: **001**
Nº: **000.005.189**

Data de Recebimento

Identificação e Assinatura do recebedor



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1 Entrada: 2 **1**
Série: **001** Nº: **000.005.189**
Folha: 1/2



Protocolo / Data Hora de Autorização
135220020091835 - 06/01/2022 10:30:51

Natureza da Operação : Venda de mercadoria adquirida terceiros

Inscrição Estadual: **653055472117** Insc.Est.Subst.Trib. CNPJ: **14.658.976/0001-60** Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br
35-22/01-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.189-124.979.286-9

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 06/01/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída	

FATURA
Bancária
Dp 005189/01
R\$ 6.287,93
Vcto 05/02/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	0,00	Valor ICMS	0,00	Valor FCP	0,00	BC ICMS ST	0,00	Valor ICMS ST	0,00	Valor FCP ST	0,00	Valor IPI	0,00	Total Produtos	6.287,93	Valor Total da Nota Fiscal 6.287,93
Frete	0,00	Seguro	0,00	Desconto	0,00	Outras Desp.	0,00	Base PIS	6.124,43	Valor PIS	39,79	Base COFINS	6.124,43	Valor COFINS	183,74	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual				
Endereço	Município	UF	Quantidade 5	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto	Peso Liq.		

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual		
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000		
Município São José dos Campos		UF SP			

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC. ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
7	ABADADOR LINGUA THEOTO S A Lt: 054 Val: 01/09/2026 Trib. aprox. Federal R\$ 21,99 e Estadual R\$ 21,75 - Fonte IBPT (22.1.A)	4421.99.00	060	5.102	Pacote c/100 UN	30,00	5,4500	163,50	0,00	0,00	0,00
2.117	CATETER INTRAVENOSO PUR SEG 20G DESCARPACK Lt: SCTPAA054D Fab: 01/07/2021 Val: 01/06/2026 Trib. aprox. Federal R\$ 32,93 e Estadual R\$ 32,57 - Fonte IBPT (22.1.A)	9018.39.24	060	5.102	Caba c/100 UN	1,00	244,8600	244,86	0,00	0,00	0,00
2.118	CATETER INTRAVENOSO PUR SEG 22G DESCARPACK Lt: SCTPAA054H Fab: 01/04/2021 Val: 01/05/2026 Trib. aprox. Federal R\$ 98,80 e Estadual R\$ 97,70 - Fonte IBPT (22.1.A)	9018.39.24	060	5.102	Caba c/100 UN	3,00	244,8600	734,58	0,00	0,00	0,00
2.119	CATETER INTRAVENOSO PUR SEG 24G DESCARPACK Lt: SCTPAA055F Fab: 01/07/2021 Val: 01/06/2026 Trib. aprox. Federal R\$ 512,65 e Estadual R\$ 506,93 - Fonte IBPT (22.1.A)	9018.39.24	060	5.102	Caba c/100 UN	14,00	272,2500	3.811,50	0,00	0,00	0,00
1.977	EQUIPO 2 VIAS COM CLAMP LUER LOCK VITALGOLD Lt: 200703 Val: 01/07/2025 Trib. aprox. Federal R\$ 48,96 e Estadual R\$ 48,41 - Fonte IBPT (22.1.A)	9018.90.10	060	5.102	Caba c/200 UN	2,00	182,0000	364,00	0,00	0,00	0,00
212	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL BRANCO 10CM X4,5M MISSNER Lt: PSH15101 Fab: 05/07/2021 Val: 05/07/2023 Reg: 0080003300017 Trib. aprox. Federal R\$ 32,18 e Estadual R\$ 43,06 - Fonte IBPT (22.1.A)	3005.10.90	060	5.102	Caba c/24 UN	1,00	239,2320	239,23	0,00	0,00	0,00
228	FIO AGULHADO NYLON 4-0 C/ AG. 2.0 PROCARE Lt: 41921032 Val: 31/03/2026 Trib. aprox. Federal R\$ 5,25 e Estadual R\$ 4,69 - Fonte IBPT (22.1.A)	3006.10.90	060	5.102	Caba c/24 UN	1,00	39,0600	39,06	0,00	0,00	0,00
172	HASTE FLEXIVEL C/75 POLAR FIX Lt: 12 Fab: 01/03/2019 Val: 01/03/2022 Trib. aprox. Federal R\$ 0,89 e Estadual R\$ 1,18 - Fonte IBPT (22.1.A)	5601.21.90	060	5.102	Caba	5,00	1,3160	6,58	0,00	0,00	0,00
373	MASCARA LARINGEA DE SC. PVC NR 5,0 COMPER Lt: 21032950 Val: 29/03/2026 Trib. aprox. Federal R\$ 5,16 e Estadual R\$ 5,10 - Fonte IBPT (22.1.A)	9018.39.29	060	5.102	Unidade	1,00	38,3740	38,37	0,00	0,00	0,00
1.796	SCALP 21 C/ DISPOSITIVO DE SEGURANCA C/100 VITALGOLD Lt: 181008 Val: 01/10/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 62,16 e Estadual R\$ 61,47 -	9018.39.29	060	5.102	Pacote c/100 UN	9,00	51,3500	462,15	0,00	0,00	0,00



Av. Santa Rita, nº 137
Vila Aguiar, São Roque - SP
Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1 Entrada: 2 **1**

Série: **001** Nº: **000.005.189**

Folha: 2/2



35220114658976000160550010000051891249792869

Protocolo / Data Hora de Autorização

135220020091835 - 06/01/2022 10:30:51

Natureza da Operação : Venda de mercadoria adquirida terceiros			
Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/01-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.189-124.979.286-9

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Data de Emissão
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0005-96		06/01/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída	

FATURA
Bancária
Dp 005189/01
R\$ 6.287,93
Vcto 05/02/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.287,93	6.287,93	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS		
0,00	0,00	0,00	0,00	6.124,43	39,79	6.124,43	183,74		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual			
Endereço		Município	UF	Quantidade 5	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto	Peso Liq.	

LOCAL DE ENTREGA		CNPJ / CPF	Inscrição Estadual
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0005-96	
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/ CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC. ICMS	% ICMS	Vlr. ICMS
									BC. IPI	% IPI	Vlr. IPI
421	SERINGA DESC HIP 20ML LS PROCARE Lt: 2021056 Val: 31/01/2026 Trib. aprox. Federal R\$ 23,82 e Estadual R\$ 23,55 - Fonte IBPT (22.1.A)	9018.31.19	060	5.102	Caba c/50 UN	5,00	35,4200	177,10	0,00	0,00	0,00
454	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL Nº12FR GOODCOME Lt: 20170910 Val: 01/08/2022 Trib. aprox. Federal R\$ 0,94 e Estadual R\$ 0,93 - Fonte IBPT (22.1.A)	9018.39.29	060	5.102	Unidade	10,00	0,7000	7,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais	Reservado ao Fisco
CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035, PUTIM, Sao Jose dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 845,73 Federal e R\$ 847,34 Estadual. Fonte: IBPT BOLETO 30DDL OBS DA NF: OC2022101004	

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 6.287,93
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5189 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:35:33

Código da operação:	00156655
Chave de segurança:	4YXNEU2VW51ACC4X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recibemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal Indicada ao lado		Pedido 3.549	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.221
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.216	



DSR
hospitalar
Av. Santa Rita, nº 137
Vila Aguiar, São Roque - SP
Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1 Entrada: 2 **1**
Série: 001 Nº: 000.005.221
Folha: 1/1



35220114658976000160550010000052211329500480
Protocolo / Data Hora de Autorização
135220049415504 - 12/01/2022 15:00:23

Natureza da Operação: Venda de mercadoria adquirida terceiros

Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/01-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.221-132.950.048-0
------------------------------------	----------------------	----------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 12/01/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída	

FATURA

Bancária
Dp 005221/01
R\$ 646,80
Vcto 11/02/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal 646,80
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	646,80	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS	
0,00	0,00	0,00	0,00	646,80	4,20	646,80	19,40	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço	Município	UF	Quantidade 1	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto	Peso Liq.

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/ CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
982	MASCARA CIRURGICA TRIPLA COM ELASTICO XX LABOR Lt: 20210505 - Val: 04/05/2026 Trib. aprox. Federal R\$ 86,99 e Estadual R\$ 116,42 - Fonte IBPT (22.1.A)	6307.90.10	060	5.102	Caba c/50 UN	44,00	14,7000	646,80	0,00	0,00	0,00
									0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais

CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94.
Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 , PUTIM, Sao Jose dos Campos, SP
Tributos aprox R\$ 86,99 Federal e R\$ 116,42 Estadual. Fonte: IBPT
BOLETO 30DDL
OBS DA NF: OC20220101004

Reservado ao Fisco

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 646,80
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5221 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:36:15

Código da operação:	00156740
Chave de segurança:	MLT0CZMJSQP7KQ9K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal Indicada ao lado		Pedido 3.457	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.237
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.234	



DSR
hospitalar
Av. Santa Rita, nº 137
Vila Aguiar, São Roque - SP
Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1 Entrada: 2 **1**
Série: 001 Nº: 000.005.237
Folha: 1/2



Protocolo / Data Hora de Autorização
135220053268371 - 13/01/2022 10:14:59

Natureza da Operação : Venda merc.subst.tributária-substituído

Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/01-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.237-190.074.696-2
-------------------------------------------	----------------------	-----------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 13/01/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída	

FATURA

Bancária
Dp 005237/01
R\$ 7.662,05
Vcto 12/02/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS 4.163,53	Valor ICMS 666,16	Valor FCP 83,27	BC ICMS ST 0,00	Valor ICMS ST 0,00	Valor FCP ST 0,00	Valor IPI 0,00	Total Produtos 7.662,05	Valor Total da Nota Fiscal 7.662,05
Frete 0,00	Seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras Desp. 0,00	Base PIS 0,00	Valor PIS 0,00	Base COFINS 0,00	Valor COFINS 0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço	Município	UF	Quantidade 36	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto	Peso Liq.

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC. ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
268	ACIDO ASCORBICO 500MG 5ML C/100 FARMACE Lt: AA21L085C-6/2 Fab: 01/11/2021 Val: 01/11/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 33,89 e Estadual R\$ 30,24 - Fonte IBPT (22.1.A)	3003.90.99	060	5.405	Caba c/100 AMP	2,00	126,0000	252,00	0,00	0,00	0,00
2.017	BUTILBROMETO BUSCOPAN DRAGEA COM 20 C/20 HYPERA Lt: D11472 Fab: 01/05/2021 Val: 01/05/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 5,08 e Estadual R\$ 4,53 - Fonte IBPT (22.1.A)	3004.49.90	060	5.405	Comprimido	40,00	0,9436	37,74	0,00	0,00	0,00
1.411	CLOPIDOGREL 75MG C/28 GERMED Lt: 2M4260 Fab: 01/09/2021 Val: 01/09/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 4,94 e Estadual R\$ 4,41 - Fonte IBPT (22.1.A)	3004.90.79	060	5.405	Caba c/28 CPR	2,00	18,3540	36,71	0,00	0,00	0,00
1.411	CLOPIDOGREL 75MG C/28 GERMED Lt: 2M4259 Fab: 01/09/2021 Val: 01/09/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 7,41 e Estadual R\$ 6,61 - Fonte IBPT (22.1.A)	3004.90.79	060	5.405	Caba c/28 CPR	3,00	18,3540	55,06	0,00	0,00	0,00
1.580	CLORIDRATO DE METFORMINA 500MG 40x10 CPS-VP PRATI Lt: 21H800 Fab: 29/07/2021 Val: 29/07/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 0,49 e Estadual R\$ 0,43 - Fonte IBPT (22.1.A)	3004.90.49	060	5.405	Blister c/10 CPR	3,00	1,2030	3,61	0,00	0,00	0,00
646	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG/2ML C/60 TEUTO Lt: 9069404 Fab: 01/09/2021 Val: 30/09/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 40,67 e Estadual R\$ 36,29 - Fonte IBPT (22.1.A)	3004.90.39	060	5.405	Caba c/60 AMP	2,00	151,2000	302,40	0,00	0,00	0,00
664	DICLOFENACO SODICO 50MG C/20 EMS Lt: 2F4682 Fab: 01/03/2021 Val: 01/03/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 2,15 e Estadual R\$ 1,92 - Fonte IBPT (22.1.A)	3004.90.37	060	5.405	Caba c/20 CPR	2,00	7,9940	15,99	0,00	0,00	0,00
664	DICLOFENACO SODICO 50MG C/20 EMS Lt: 2O4216 Fab: 01/08/2021 Val: 01/08/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 3,23 e Estadual R\$ 2,88 - Fonte IBPT (22.1.A)	3004.90.37	060	5.405	Caba c/20 CPR	3,00	7,9940	23,98	0,00	0,00	0,00
2.097	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML C/100 HYPOFARMA Lt: 21101438 Fab: 01/11/2021 Val: 31/10/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 37,79 e Estadual R\$ 33,72 - Fonte IBPT (22.1.A)	3003.90.86	060	5.405	Caba c/100 AMP	2,00	140,5000	281,00	0,00	0,00	0,00
589	GLICOSE 5% 250ML C/35 JP Lt: 229821 Fab: 26/10/2021 Val: 26/10/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 37,17 e Estadual R\$ 36,76 -	3004.90.99	060	5.405	Caba c/35 BLS	2,00	138,1800	276,36	0,00	0,00	0,00



Av. Santa Rita, nº 137
Vila Aguiar, São Roque - SP
Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1 Entrada: 2 **1**

Série: **001** Nº: **000.005.237**

Folha: 2/2



35220114658976000160550010000052371900746962

Protocolo / Data Hora de Autorização

135220053268371 - 13/01/2022 10:14:59

Natureza da Operação: Venda merc.subst.tributária-substituído

Inscrição Estadual: **653055472117** Insct.Est.Subst.Trib. CNPJ: **14.658.976/0001-60** Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br
35-22/01-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.237-190.074.696-2

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 13/01/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída	

FATURA

Bancária
Dp 005237/01
R\$ 7.662,05
Vcto 12/02/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal 7.662,05
4.163,53	666,16	83,27	0,00	0,00	0,00	0,00	7.662,05	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	
Endereço	Município	UF	Quantidade 36	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	
						Peso Bruto	Peso Liq.

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC. ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
									BC. IPI	% IPI	Vir. IPI
1.144	HIDROCORTISONA 100MG C/50. NOVA FARMA Lt: 78QG2954 Fab: 27/07/2021. Val: 27/07/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 203,36 e Estadual R\$ 181,44 - Fonte IBPT (22.1.A)	3004.32.10	060	5.405	Caixa c/50 AMP	9,00	168,0000	1.512,00	0,00	0,00	0,00
1.573	MALEATO ENALAPRIL 20MG C/30 GERMED Lt: 2K6148 Fab: 01/05/2021 Val: 01/05/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 0,98 e Estadual R\$ 0,88 - Fonte IBPT (22.1.A)	3004.90.67	060	5.405	Caixa c/30 CPR	1,00	7,3050	7,31	0,00	0,00	0,00
793	MANITOL 250ML C/40 JP Lt: 841621 Fab: 30/04/2021 Val: 30/04/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 39,75 e Estadual R\$ 39,31 - Fonte IBPT (22.1.A)	3004.90.99	060	5.405	Caixa c/40 BLS	1,00	295,5720	295,57	0,00	0,00	0,00
1.985	OMEPRAZOL 20MG HIPOLABOR Lt: 0862/21M Fab: 27/10/2021 Val: 30/09/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 5,62 e Estadual R\$ 5,56 - Fonte IBPT (22.1.A)	3004.90.99	060	5.405	Blister c/20 CPR	17,00	2,4580	41,79	0,00	0,00	0,00
572	SORO FISIOLÓGICO 0,9% SF 100ML C/80 FRESENIUS KABI BRASIL LTDA Lt: 74QF2042 Fab: 05/05/2021 Val: 05/05/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 9,60 e Estadual R\$ 9,50 - Fonte IBPT (22.1.A)	3004.90.99	060	5.405	Frasco	20,00	3,5700	71,40	0,00	0,00	0,00
572	SORO FISIOLÓGICO 0,9% SF 100ML C/80 FRESENIUS KABI BRASIL LTDA Lt: 74QI3732 Fab: 24/09/2021 Val: 24/08/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 38,41 e Estadual R\$ 37,98 - Fonte IBPT (22.1.A)	3004.90.99	060	5.405	Frasco	80,00	3,5700	285,60	0,00	0,00	0,00
577	SORO FISIOLÓGICO 0,9% SF 250ML C/35 JP Lt: 263321 Fab: 03/12/2021 Val: 03/12/2023 FCP: Base R\$4.163,53 2,00% Vr R\$83,27 Trib. aprox. Federal R\$ 559,99 e Estadual R\$ 553,75 - Fonte IBPT (22.1.A)	3004.90.99	000	5.102	Caixa c/35 BLS	29,00	143,5700	4.163,53	4.163,53	16,00	666,16

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais

Reservado ao Fisco

CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94.
Tributada Integralmente
Total FCP: R\$ 83,27
Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035, PUTIM, Sao Jose dos Campos, SP
Tributos aprox R\$ 1.030,53 Federal e R\$ 986,21 Estadual. Fonte: IBPT

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 7.662,05
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5237 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:37:04

Código da operação:	00156827
Chave de segurança:	9KRGKLVVL27K56RY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal Indicada ao lado		Pedido 3.597	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.250
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.249	

 <p>DSR hospitalar Av. Santa Rita, nº 137 Vila Aguiar, São Roque - SP Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>Salda: 1 Entrada: 2 1</p> <p>Série: 001 Nº: 000.005.250</p> <p>Folha: 1/1</p>	 <p>35220114658976000160550010000052501442933577</p> <p>Protocolo / Data Hora de Autorização 135220059217739 - 14/01/2022 10:53:44</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Natureza da Operação : Venda de mercadoria adquirida terceiros			
Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/01-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.250-144.293.357-7

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 14/01/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035	Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída

FATURA
Bancária
Dp 005250/01
R\$ 1.525,50
Vcto 13/02/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO								Valor Total da Nota Fiscal 1.525,50
BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.525,50	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS	
0,00	0,00	0,00	0,00	91,00	0,59	91,00	2,73	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS									
Razão Social	Frete por conta:	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual			
	<input type="checkbox"/> Emitente								
Endereço	Município	UF	Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líq.	
			1	Volume (s)	CAIXA				

LOCAL DE ENTREGA			
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035	Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC. ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
									BC. IPI	% IPI	Vir. IPI
1.992	COMPRESSA PARA CURATIVO CIRURGICO ESTERIL 15 CM X 60 CM POLAR FIX Lt: 54329 Fab: 20/12/2021 Val: 20/12/2026 Trib. aprox. Federal R\$ 12,24 e Estadual R\$ 16,38 - Fonte IBPT (22.1.A)	3005.90.90	060	5.102	Unidade	50,00	1,8200	91,00	0,00	0,00	0,00
1.930	SCALP DE SEGURANÇA P/ COLETA DE SANGUE A VACUO 21G C/ 50 VACUPLAST Lt: 20210622 Fab: 01/06/2021 Val: 01/06/2026 Trib. aprox. Federal R\$ 182,79 e Estadual R\$ 180,75 - Fonte IBPT (22.1.A)	9018.39.29	060	5.102	Caba c/50 UN	18,00	75,5000	1.359,00	0,00	0,00	0,00
1.993	SCALP DE SEGURANÇA P/ COLETA DE SANGUE A VACUO 23G C/ 50 VACUPLAST Lt: 20200911 Fab: 01/09/2020 Val: 01/09/2025 Trib. aprox. Federal R\$ 10,15 e Estadual R\$ 10,04 - Fonte IBPT (22.1.A)	9018.39.29	060	5.102	Caba c/50 UN	1,00	75,5000	75,50	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais	Reservado ao Fisco
<p>CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 , PUTIM, Sao Jose dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 205,18 Federal e R\$ 207,17 Estadual. Fonte: IBPT BOLETO 30DDL OBS NF OC20211101006</p>	

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 1.525,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5250 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:37:51

Código da operação:	00156931
Chave de segurança:	UUNSHMXK00ZMUTXL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 3.449	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.252
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.251	



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1 Entrada: 2 **1**
Série: **001** Nº: **000.005.252**
Folha: 1/1



Natureza da Operação: Venda de mercadoria adquirida terceiros

Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/01-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.252-141.266.313-4
-------------------------------------------	----------------------	-----------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 14/01/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída	

FATURA

Bancária
Dp 005252/01
R\$ 884,93
Vcto 13/02/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	0,00	Valor ICMS	0,00	Valor FCP	0,00	BC ICMS ST	0,00	Valor ICMS ST	0,00	Valor FCP ST	0,00	Valor IPI	0,00	Total Produtos	884,93	Valor Total da Nota Fiscal 884,93
Frete	0,00	Seguro	0,00	Desconto	0,00	Outras Desp.	0,00	Base PIS	884,93	Valor PIS	5,75	Base COFINS	884,93	Valor COFINS	26,55	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço	Município	UF	Quantidade 2	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto	Peso Lq.

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC. ICMS	% ICMS	BC. IPI	% IPI	Vlr. ICMS	Vlr. IPI
1.851	KIT PARA A COLETA DE URINA C/1 FR DE COLETA + 1 TB DE 12ML EM ROL + 1 TAMP. DE PRESSAO VERM/AMA EST C/900 CRALPLAST Lt: 2112102/R-5 Fab: 10/12/2021 Val: 10/12/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 96,27 e Estadual R\$ 128,84 - Fonte IBPT (22.1.A)	3926.90.40	060	5.102	Unidade	900,00	0,7953	715,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.139	TUBO PARA COLETA DE SANGUE A VÁCUO COM GEL REAGENTE CITRATO DE SÓDIO 1,8ML (AZUL) Lt: 210918 Fab: 01/09/2021 Val: 01/01/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 11,38 e Estadual R\$ 11,25 - Fonte IBPT (22.1.A)	9018.39.99	060	5.102	Rack c/100 UN	1,00	84,5800	84,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.139	TUBO PARA COLETA DE SANGUE A VÁCUO COM GEL REAGENTE CITRATO DE SÓDIO 1,8ML (AZUL) Lt: C10269 Fab: 01/06/2021 Val: 01/12/2022 Trib. aprox. Federal R\$ 11,38 e Estadual R\$ 11,25 - Fonte IBPT (22.1.A)	9018.39.99	060	5.102	Rack c/100 UN	1,00	84,5800	84,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	Informações Adicionais	Reservado ao Fisco
CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 , PUTIM, Sao Jose dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 119,03 Federal e R\$ 151,34 Estadual. Fonte: IBPT		

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 884,93
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5252 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:38:38

Código da operação:	00157010
Chave de segurança:	WQCT1V4M53NV9881

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal Indicada ao lado		Pedido 3.671	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.288
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.290	



DSR
hospitalar
Av. Santa Rita, nº 137
Vila Aguiar, São Roque - SP
Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1 Entrada: 2 **1**

Série: **001** Nº: **000.005.288**

Folha: 1/1



35220114658976000160550010000052881082033305

Protocolo / Data Hora de Autorização
135220088635690 - 20/01/2022 17:17:46

Natureza da Operação : Venda de mercadoria adquirida terceiros

Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/01-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.288-108.203.330-5
-------------------------------------------	----------------------	-----------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 20/01/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída	

FATURA

Bancária
Dp 005288/01
R\$ 932,40
Vcto 19/02/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal 932,40
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	932,40	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS	
0,00	0,00	0,00	0,00	932,40	6,06	932,40	27,97	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	
Endereço	Município	UF	Quantidade 1	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	
						Peso Bruto	Peso Liq.

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/ CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC. ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
									BC. IPI	% IPI	Vir. IPI
2.182	SCALP 21G IV P/COL.MULT.SANGUE VACUO DISP.SEG. SAFER Lt: 210107 Val: 06/01/2026 Trib. aprox. Federal R\$ 125,41 e Estadual R\$ 124,01 - Fonte IBPT (22.1.A)	9018.39.29	060	5.102	Caixa c/100 UN	9,00	103,6000	932,40	0,00	0,00	0,00
									0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais	Reservado ao Fisco
CST 60; Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035, PUTIM, Sao Jose dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 125,41 Federal e R\$ 124,01 Estadual. Fonte: IBPT BOLETO 30DDL OBS DA NF: OC2022101004	

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 932,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5288 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:39:41

Código da operação:	00157162
Chave de segurança:	SHSVKN2HKTEJE01V

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



Av. Santa Rita, nº 137
Vila Aguiar, São Roque - SP
Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1 Entrada: 2 **1**

Série: **001** Nº: **000.005.331**

Folha: 1/1



35220114658976000160550010000053311493264486

Protocolo / Data Hora de Autorização

135220114496442 - 26/01/2022 16:47:22

Natureza da Operação : Venda de mercadoria adquirida terceiros

Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/01-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.331-149.326.448-6
-------------------------------------------	----------------------	-----------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 26/01/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída	

FATURA

Bancária
Dp 005331/01
R\$ 8.904,00
Vcto 25/02/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal 8.904,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.904,00	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social ALEJO TRANSPORTES LTDA	Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF 10353590000190	Inscrição Estadual 206324351112		
Endereço AV MARGINAL PROJETADA	Município Barueri	UF SP	Quantidade 47	Espécie Volume (s)	Marca	Numeração	Peso Bruto 314,5 KG	Peso Liq.

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/ CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC. ICMS	% ICMS	Vlr. ICMS
									BC. IPI	% IPI	Vlr. IPI
204	EQUIPO MACROGOTAS COMPLETO C/ INJ LATERAL LABOR IMPORT Lt: 18062021 Val: 18/06/2024 Trib. aprox. Federal R\$ 29,11 e Estadual R\$ 83,16 - Fonte IBPT (21.1.A)	9018.90.10	060	5.102	Caixa c/500 UN	1,00	693,0000	693,00	0,00	0,00	0,00
579	SORO FISIOLÓGICO 0,9% SF 100ML C/50 JP Lt: 282321 Fab: 23/12/2021 Val: 23/12/2023 Trib. aprox. Federal R\$ 1.104,38 e Estadual R\$ 985,32 - Fonte IBPT (21.1.A)	3004.90.99	060	5.405	Caixa c/50 BLS	46,00	178,5000	8.211,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais Reservado ao Fisco

<p>CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 , PUTIM, Sao Jose dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 1.133,49 Federal e R\$ 1.068,48 Estadual. Fonte: IBPT BOLETO 30 DDL OBS DA NF: OC20220101005</p>	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 8.904,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5331 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:44:35

Código da operação:	00157690
Chave de segurança:	1CCT9Q0VX115FCSA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recabemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 3.744	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.381
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.399	

 <p>DSR hospitalar</p> <p>Av. Santa Rita, nº 137 Vila Aguiar, São Roque - SP Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p>	 <p>3522021463897600160550010000053811336547510</p>
	<p>Seida: 1 Entrada: 2 1</p> <p>Série: 001 Nº: 000.005.381</p> <p>Folha: 1/2</p>	

Natureza da Operação : Venda de mercadoria adquirida terceiros			
Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/02-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.381-133.651.751-0

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Data de Emissão 03/02/22
			Data Saída/Entrada
			Hora de Saída

FATURA
Boleto
Dp 005381/01
R\$ 3.373,98
Vcto 05/03/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.373,98	3.373,98	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS		
0,00	0,00	0,00	0,00	3.333,45	21,68	3.333,45	99,99		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	
Razão Social	Frete por conta: 0 Emitente
Endereço	Município
Cód. ANTT	Placa Veículo
UF	CNPJ/CPF
Inscrição Estadual	
UF	Quantidade
Espécie	Volume (s)
Marca	Numeração
CAIXA	Peso Bruto
	55,400
	Peso Líq.

LOCAL DE ENTREGA			
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC. ICMS	% ICMS	Vir. ICMS	BC. IPI	% IPI	Vir. IPI
342	AGUA DESTILADA PARA AUTO CLAVE 5 LITROS LI: 1121 Val: 01/06/2023	2853.90.90	060	5.102	Galão	5,00	8,1069	40,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.064	ATADURA CREPE 10X1,8 TENSO ORTOFEN LI: 11/21 Feb: 01/11/2021 Val: 01/11/2026	9021.10.20	050	5.102	Pacote c/12 UN	4,00	6,0480	24,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.466	ATADURA CREPE 20X1,80 TENSO ORTOFEN LI: 11/21 Feb: 01/11/2021 Val: 01/11/2026	9021.10.20	060	5.102	Pacote c/12 UN	1,00	12,0960	12,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.117	CATETER INTRAVENOSO PUR SEG 20G DESCARPACK LI: SCTPAA054D Feb: 01/07/2021 Val: 01/08/2026	9018.39.24	060	5.102	Caixa c/100 UN	1,00	222,6000	222,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.602	COMPRESSA GAZE NÃO ESTERIL 23X25 CM POLAR FIX LI: 42195 Feb: 06/08/2021 Val: 30/07/2025	3005.90.90	060	5.102	Pacote c/50 UN	6,00	42,0000	252,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.977	EQUIPO 2 VIAS COM CLAMP LUER LOCK VITALGOLD LI: 200703 Val: 01/07/2025	9018.90.10	060	5.102	Caixa c/200 UN	1,00	181,8000	181,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
953	FIO AGULHADO NYLON 3-0 C/ AG. 2.0 PROCARE LI: 41621031 Val: 31/03/2026	3006.10.90	060	5.102	Caixa c/24 UN	2,00	39,0600	78,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.134	FIO AGULHADO NYLON 5-0 C/ AG. 2.0 SHALON LI: 1071221137 Feb: 01/12/2021 Val: 31/12/2026	3006.10.90	060	5.102	Caixa c/24 UN	1,00	46,5360	46,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
244	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA EXG C/7 SLIM MARDAM LI: 477801001 val: 01/10/2024	9619.00.00	060	5.102	Pacote	2,00	12,7400	25,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
242	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA GD C/8 SLIM MARDAM LI: 540801001 Val: 01/01/2025	9619.00.00	060	5.102	Pacote	10,00	12,7400	127,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Av. Santa Rita, nº 137
Vila Aguiar São Roque - SP
Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1 Entrada: 2 **1**

Série: 001 Nº: 000.005.381

Folha: 2/2



3522021465897600160550010000053811336517510

Protocolo / Data Hora de Autorização

135220151693702 - 03/02/2022 08:44:33

Natureza da Operação : venda de mercadoria adquirida terceiros

Inscrição Estadual 653055472117	Insc. Est. Subst. Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/02-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.381-133.651.751-0
-------------------------------------------	-------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 03/02/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída	

FATURA

Boleto
Dp 005281/01
R\$ 3.373,98
Vcto 05/03/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS 0,00	Valor ICMS 0,00	Valor FCP 0,00	BC ICMS ST 0,00	Valor ICMS ST 0,00	Valor FCP ST 0,00	Valor IPI 0,00	Total Produtos 3.373,98	Valor Total da Nota Fiscal 3.373,98
Frete 0,00	Seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras Desp. 0,00	Base PIS 3.333,45	Valor PIS 21,68	Base COFINS 3.333,45	Valor COFINS 99,99	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço	Município	UF	Quantidade 7	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto 55,400	Peso Liq.

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
243	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA M C/8 SLIM MARDAM Lt: 4755001001 Val: 01/10/2024	9619.00.00	060	5.102	Pacote	6,00	12,7400	76,44	0,00	0,00	0,00
1.662	GEL PARA ULTRASSOM IJKAIR HAI Lt: 211018 Fab: 27/10/2021 Val: 31/10/2021	3006.70.00	060	5.102	Frasco	10,00	2,6600	26,60	0,00	0,00	0,00
1.070	MALHA TUBULAR ISCMX15M ORTOPEN Lt: 10/21 Val: 01/10/2026	9021.10.20	060	5.102	Rolo	1,00	14,4585	14,46	0,00	0,00	0,00
1.796	SCALP 21 C/ DISPOSITIVO DE SEGURANCA C/100 VITALGOLD Lt: 181008 Val: 01/10/2023	9018.39.29	060	5.102	Pacote c/100 UN	23,00	51,3500	1.181,05	0,00	0,00	0,00
2.164	SCALP 23 C/ DISPOSITIVO DE SEGURANCA C/100 VITALGOLD Lt: 190704 Val: 01/07/2024	9018.39.29	060	5.102	Caixa c/100 UN	1,00	51,6300	51,63	0,00	0,00	0,00
2.183	SCALP 23S IV P/COL MUI P SANGUE VACINA DISP. SEG. SAPER Lt: 210111 Val: 20/04/2026	9018.39.29	060	5.102	Caixa c/100 UN	1,00	103,6000	103,60	0,00	0,00	0,00
559	TIRA DE DEXTRÓ GLICEMIA C/50 ON CALL PLUS Lt: 1291245 Fab: 10/07/2021 Val: 10/07/2023	3822.00.20	060	5.102	Caixa	29,00	31,3600	909,44	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais

CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94.
Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM, São José dos Campos, SP
Tributos aprox R\$ 453,79 Federal e R\$ 509,40 Estadual. Fonte: IBPT
BOLTO 30 DDL
ONS DA NF: OC20220201004

Reservado ao Fisco

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 3.373,98
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5381 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:45:52

Código da operação:	00157849
Chave de segurança:	PW1H4RMRT215SKCF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 3.749	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.382
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.400	

DSR
Hospitalar
Av. Santa Rita, nº 137
Vila Aguiar, São Roque - SP
Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1 Entrada: 2 **1**
Série: 001 Nº: 000.005.382
Folha: 1/1



35220214658976000160550010010053821341321714
Protocolo / Data Hora de Autorização
135220151703760 - 03/02/2022 08:45:50

Natureza da Operação : Venda de mercadoria adquirida terceiros

Inscrição Estadual 653055472117	Insc. Est. Subst. Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/02-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.382-134.132.171-4
-------------------------------------------	-------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 03/02/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída	

FATURA
Boleto
Dp 005382/01
R\$ 3.542,28
Vcto 05/03/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	0,00	Valor ICMS	0,00	Valor FCP	0,00	BC ICMS ST	0,00	Valor ICMS ST	0,00	Valor FCP ST	0,00	Valor IPI	0,00	Total Produtos	3.542,28	Valor Total da Nota Fiscal 3.542,28
Frete	0,00	Seguro	0,00	Desconto	0,00	Outras Desp.	0,00	Base PIS	3.542,28	Valor PIS	23,02	Base COFINS	3.542,28	Valor COFINS	106,27	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço	Município	UF	Quantidade 7	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto 52,950	Peso Líq.

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
1881	AVENTAL DESC. MANGA LONGA C/PUNHO 30G STANDARD AMADONA Lt: 101-22 Fab: 01/01/2022 Val: 01/01/2024	6210.10.00	060	5.102	Pacote c/10 UN	96,00	22,2600	2.136,96	0,00	0,00	0,00
1871	AVENTAL DESC. SEM MANGA 30G - AZUL ESCURO AMADONA Lt: LT410-21 Fab: 25/10/2021 Val: 25/10/2023	6210.10.00	060	5.102	Pacote c/10 UN	12,00	26,4600	317,52	0,00	0,00	0,00
982	MASCARA CIRURGICA TRIPLA COM ELASTICO XX LABOR Lt: 20210406 Val: 07/04/2026	6307.90.10	060	5.102	Caixa c/50 UN	74,00	14,7000	1.087,80	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais

CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94.
Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035, PUTIM, Sao Jose dos Campos, SP
Tributos aprox R\$ 476,44 Federal e R\$ 637,60 Estadual. Fonte: IBPT
BOLETO 300DL
OBS DA NF: OC20220201002

Reservado ao Fisco

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 3.542,28
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5382 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:46:57

Código da operação:	00157988
Chave de segurança:	NHR2L61GCGT5CX6U

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 3.764	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.420
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.439	

 <p>DSR hospitalar Av. Santa Rita, nº 137 Vila Aguiar, São Roque - SP Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>Salda: 1 Entrada: 2 1</p> <p>Série: 001 Nº: 000.005.420</p> <p>Folha: 1/1</p>	 <p>35220214658976000160550010000054201585378178</p> <p>Protocolo / Data Hora de Autorização 135220177911655 - 08/02/2022 17:43:05</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Natureza da Operação : Venda merc.subst.tributária-substituído			
Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/02-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.420-156.537.817-8

DESTINATÁRIO / REMETENTE		Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 08/02/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035			Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000		Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos		Fone / Fax 1530352779		UF SP	Hora de Saída	

FATURA

Boleto
Dp 005420/01
R\$ 6.244,36
Vcto 10/03/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal 6.244,36
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.244,36	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: <input type="checkbox"/> Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço	Município	UF	Quantidade 1	Espécie Volume (s)	Marca CADXA	Numeração	Peso Bruto 0,400	Peso Liq.

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035			Bairro/Distrito PUTIM
Município São José dos Campos		UF SP	

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	% ICMS	Vir. ICMS	BC IPI	% IPI	Vir. IPI
1.677	ALTEPLASE 50MG ACTILYSE BOEHRINGER LI: 105264 Fab: 04/05/2021 Val: 31/05/2024	3004.90.19	060	5.405	Frascos/ampola	2,00	3.122,1820	6.244,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	Informações Adicionais	Reservado ao Fisco
<p>CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035, PUTIM, São Jose dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 839,87 Federal e R\$ 749,32 Estadual. Fonte: JBPT BOLETO 3000A OBS DA NF: OC20220210006</p>		

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 6.244,36
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5420 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:48:12

Código da operação:	00158441
Chave de segurança:	EQR33WUYSW0HHWVT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 3.888 Doc 3.440	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.421
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor		



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1 Entrada: 2 1

Série: 001 Nº: 000.005.421

Folha: 1/1



Protocolo / Data Hora de Autorização
135220177916809 - 08/02/2022 17:44:09

Natureza da Operação : Venda de mercadoria adquirida terceiros			
Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/02-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.421-126.725.852-0

DESTINATÁRIO / REMETENTE				
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 08/02/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída	

FATURA
Boleto
Dp 005421/01
R\$ 270,48
Vcto 10/03/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	0,00	Valor ICMS	0,00	Valor FCP	0,00	BC ICMS ST	0,00	Valor ICMS ST	0,00	Valor FCP ST	0,00	Valor IPI	0,00	Total Produtos	270,48	Valor Total da Nota Fiscal 270,48
Frete	0,00	Seguro	0,00	Desconto	0,00	Outras Desp.	0,00	Base PIS	36,40	Valor PIS	0,24	Base COFINS	36,40	Valor COFINS	1,09	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: <input type="checkbox"/> Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço	Município	UF	Quantidade 1	Espécie Volume (s)	Marca CADXA	Numeração	Peso Bruto 1,700	Peso Líq.

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSM	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
948	CARVAO ATIVADO 50G Lt: 139560-1 Fab: 07/02/2022 Val: 07/05/2022	4402.90.00	060	5.405	Pote.	4,00	58,6200	234,08	0,00	0,00	0,00
1.582	COMPRESSA PARA CURATIVO CIRURGICO ESTERIL 15 CM X 60 CM POLAR FIX Lt: 53480 Fab: 28/07/2021 Val: 28/07/2026	3005.90.90	060	5.102	Unidade	5,00	1,8200	9,10	0,00	0,00	0,00
1.582	COMPRESSA PARA CURATIVO CIRURGICO ESTERIL 15 CM X 60 CM POLAR FIX Lt: 54329 Fab: 20/12/2021 Val: 20/12/2026	3005.90.90	060	5.102	Unidade	15,00	1,8200	27,30	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

Informações Adicionais

CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94.
Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035, PUTIM, São José dos Campos, SP
Tributos aprox R\$ 36,37 Federal e R\$ 48,68 Estadual. Fonte: IBPT
BOLETO 300DL
OBS NF: OC20220201004

Reservado ao Fisco

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 270,48
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5421 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:49:07

Código da operação:	00158570
Chave de segurança:	J8WA65H4M5S0Y7YG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal Indicaçada ao lado

Pedido 3.890
Doc 3.441

Nota Fiscal Eletrônica
Série: 081
Nº: 000.005.422

Data de Recebimento: _____ Identificação e Assinatura do receptor: _____



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1 Entrada: 2 **1**

Série: 001 Nº: 000.005.422

Folha: 1/1



Protocolo / Data Hora de Autorização
135220177923760 - 08/02/2022 17:45:33

Natureza da Operação: Venda merc. subst. tributária-substituído

Inscrição Estadual: 653055472117 Insc. Est. Subst. Trib.: _____ CNPJ: 14.658.976/0001-60

Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br
35-22/02-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.422-189.843.861-7

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ / CPF: 09.268.215/0005-96 Inscrição Estadual: _____ Data de Emissão: 08/02/22

Endereço: AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 Bairro/Distrito: PUTIM CEP: 12228000 Data Saída/Entrada: _____

Município: São José dos Campos Fone / Fax: 1530352779 UF: SP Hora de Saída: _____

FATURA

Boleto
Dp 005422/01
R\$ 2.340,79
Vcto 10/03/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	0,00	Valor ICMS	0,00	Valor FCP	0,00	BC ICMS ST	0,00	Valor ICMS ST	0,00	Valor FCP ST	0,00	Valor IPI	0,00	Total Produtos	2.340,79	Valor Total da Nota Fiscal
Frete	0,00	Seguro	0,00	Desconto	0,00	Outras Desp.	0,00	Base PIS	0,00	Valor PIS	0,00	Base COFINS	0,00	Valor COFINS	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: _____ Frete por conta: 0 Emitente Cód. ANTT: _____ Placa Veículo: _____ UF: _____ CNPJ/CPF: _____ Inscrição Estadual: _____

Endereço: _____ Município: _____ UF: _____ Quantidade: 2 Espécie: _____ Volume (s): _____ Marca: CAIXA Numeração: _____ Peso Bruto: 5,700 Peso Lq.: _____

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ / CPF: 09.268.215/0005-96 Inscrição Estadual: _____

Endereço: AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035 Bairro/Distrito: PUTIM CEP: 12228000

Município: São José dos Campos UF: SP

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
940	CARVAD ATIVADO 50G Lt: 139560-1 Fab: 07/02/2022 Val: 07/05/2022	4402.90.00	060	5.405	Pote	4,00	58,5200	234,08	0,00	0,00	0,00
1.653	CEFTRIAXONA 1G IM C/5 EUROFARMA Lt: 755383A Fabr: 01/09/2021 Val: 01/09/2023	3004.20.59	060	5.405	Caixa c/5 AMP	16,00	70,2235	1.123,58	0,00	0,00	0,00
1.653	CEFTRIAXONA 1G IM C/5 EUROFARMA Lt: 755104A Fabr: 01/09/2021 Val: 01/09/2023	3004.20.59	060	5.405	Caixa c/5 AMP	14,00	70,2235	983,13	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais

CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94.
Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035, PUTIM, Sao Jose dos Campos, SP
Tributos aprox R\$ 314,83 Federal e R\$ 294,94 Estadual. Fonte: IBPT
BOLETO 300DL
OBS DA NF: OC20220201005

Reservado ao Fisco



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 2.340,79
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5422 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:50:07

Código da operação:	00158682
Chave de segurança:	M7XTAU46JXH37PMZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal Indicada ao lado		Pedido 3.868	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.455
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.481	



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saida: 1 Entrada: 2 1

Série: 001 Nº: 000.005.455

Folha: 1/1



Natureza da Operação: Venda merc.subst.tributária-substituído

Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/02-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.455-143.444.796-1
------------------------------------	----------------------	----------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 11/02/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035	Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída

FATURA

Boleto
Dp 005455/01
R\$ 734,53
Voto 13/03/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS 0,00	Valor ICMS 0,00	Valor FCP 0,00	BC ICMS ST 0,00	Valor ICMS ST 0,00	Valor FCP ST 0,00	Valor IPI 0,00	Total Produtos 734,53	Valor Total da Nota Fiscal 734,53
Frete 0,00	Seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras Desp. 0,00	Base PIS 0,00	Valor PIS 0,00	Base COFINS 0,00	Valor COFINS 0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço	Município	UF	Quantidade 1	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto 0,600	Peso Lq.

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035	Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP	

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/ CSOSN	CPOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
1.920	ADENOSINA 2MG/ML C/50 HIPOLABOR LI: BC-007/21 Fab: 29/09/2021 Val: 31/08/2023	3004.90.24	060	5.405	Cabo c/50 AMP	1,00	692,6700	692,67	0,00	0,00	0,00
2.339	CLARITROMICINA IV 500MG C/10 ABBOTT LT: 29747TB22 Fab: 01/05/2021 Val: 30/04/2024	3004.20.29	060	5.405	Cabo c/10 F/A	1,00	41,8600	41,86	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035, PUTIM, Sao Jose dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 98,79 Federal e R\$ 88,14 Estadual. Fonte: IBPT BOLETO 30 DDJ	Informações Adicionais	Reservado ao Fisco
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------	---------------------------

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 2.340,79
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5422 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:50:07

Código da operação:	00158682
Chave de segurança:	M7XTAU46JXH37PMZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 3.760	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.477
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.505	



DSR
hospitalar
Av. Santa Rita, nº 137
Vila Aguiar, São Roque - SP
Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1 Entrada: 2

Série: 001 Nº: 000.005.477 ✓

Folha: 1/1



35220214658976000160550110000054771780344471

Protocolo / Data Hora de Autenticação
135220207675144 - 15/02/2022 08:45:57

Natureza da Operação: Venda de mercadoria adquirida terceiros

Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/02-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.477-178.034.447-1
------------------------------------	----------------------	----------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 15/02/22 ✓
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035	Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída

FATURA

Boleto
Dp 005477/01
R\$ 117,07
Vcto 17/03/2022 ✓

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal 117,07 ✓
0,00	0,00	0,00	0,00	117,07	0,76	117,07	117,07	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS	
0,00	0,00	0,00	0,00	117,07	0,76	117,07	3,51	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço	Município	UF	Quantidade 1	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto 500	Peso Líq.

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035	Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP	

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC ICMS	% ICMS	Vlr. ICMS
1.810	MICROTUBO PARA COLETA DE SANGUE COM ATIVADOR DE COAGULO 500UL (VERMELHO) CRALPLAST Lt: 210x07 Fab: 11/04/2021 Val: 11/04/2023	3926.90.40	060	5.102	Rack c/50 UN	2,00	58,5350	117,07	0,00	0,00	0,00
									0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035, PUTIM, São José dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 15,75 Federal e R\$ 21,07 Estadual. Fonte: IBPT BOLETO 300DL OBS DA NF: OC20220201003	Reservado ao Fisco
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 117,07
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5477 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:52:16

Código da operação:	00158957
Chave de segurança:	6FM192GHJZHW6KVV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal Indcada ao lado		Pedido 3.937	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.482
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.510	

 <p>DSR hospitalar Av. Santa Rita, nº 137 Vila Aguiar, São Roque - SP Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>Saída: 1 Entrada: 2 1</p> <p>Série: 001 Nº: 000.005.482</p> <p>Folha: 1/1</p>	 <p>35220214858976000160530010000054821539931579</p> <p>Protocolo / Data Hora de Autorização 135220211395850 - 15/02/2022 17:29:14</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Natureza da Operação : Venda merc.subst.tributária-substituído

Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/02-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.482-153.953.157-9
------------------------------------	----------------------	----------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Data de Emissão
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0005-96		15/02/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP		Hora de Saída

FATURA

Boleto
Dp 005482/01
R\$ 828,98
Vcto 17/03/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	828,98	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS	828,98
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual
Endereço	Município	UF	Quantidade 1	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração Peso Bruto 14,100 Peso Liq.

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035	Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP	

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/ CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS BC IPI	% ICMS % IPI	Vir. ICMS Vir. IPI
975	DIBEN 1000 EB Lt: 29R82607 Fab: 21/10/2021 Val: 30/10/2022	2106.90.90	060	5.405	Unidade	5,00	44,7600	223,80	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00
976	FRESUBIN ORIGINAL 1000ML Lt: 29RH2140 Fab: 14/06/2021 Val: 31/06/2022	2106.90.90	060	5.405	Unidade	5,00	35,4760	177,38	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00
1474	HIDROXIDO DE ALUMINIO + MAGNESIO 120ML (ORO GÁME) MEGALABS Lt: 210757 Fab: 01/06/2021 Val: 01/06/2021	3004.90.99	060	5.405	Frasco	20,00	21,3900	427,80	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00

<p>DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais</p> <p>CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035, PUTIM, São Jose dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 111,50 Federal e R\$ 129,11 Estadual. Fonte: JBPT BOLETO 30 DIAS ORDEM DE COMPRA 2022201005</p>	Reservado ao Fisco
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 828,98
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5482 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:53:26

Código da operação:	00159098
Chave de segurança:	U4PQYJASKA041XRJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 3.974	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.492
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.520	



DSR
hospitalar
Av. Santa Rita, nº 137
Vila Aguiar, São Roque - SP
Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Salda: 1 Entrada: 2 1

Série: 001 Nº: 000.005.492

Folha: 1/1



135220214658976090160550010000054921435963894

Protocolo / Data Hora de Autorização
135220214241052 - 16/02/2022 09:44:26

Natureza da Operação : Venda merc.subst.tributária-substituído

Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/02-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.492-143.596.389-4
------------------------------------	----------------------	----------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE		Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 16/02/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035			Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada	
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779		UF SP	Hora de Saída		

FATURA

Boleto
Dp 005492/01
R\$ 127,41
Vcto 18/03/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	0,00	Valor ICMS	0,00	Valor FCP	0,00	BC ICMS ST	0,00	Valor ICMS ST	0,00	Valor FCP ST	0,00	Valor IPI	0,00	Total Produtos	127,41	Valor Total da Nota Fiscal 127,41
Frete	0,00	Seguro	0,00	Desconto	0,00	Outras Desp.	0,00	Base PIS	0,00	Valor PIS	0,00	Base COFINS	0,00	Valor COFINS	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		Razão Social		Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual
Endereço		Município	UF	Quantidade 1	Espécie Volume (s)	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liq.

LOCAL DE ENTREGA		Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035			Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	
Município São José dos Campos	UF SP				

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/ CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
406	INSULINA HUMANA R-IGM L (00U) NOVOLIN LI: K56Q07 Fab: 28/02/2021 - Val: 28/02/2023	3004.31.00	060	5.405	Frasco/ampola	5,00	25,4828	127,41	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	Informações Adicionais	Reservado ao Fisco
CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035, PUTIM, Sao Jose dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 17,14 Federal e R\$ 15,29 Estadual. Fonte: IBPT BOLETO 30DOL		

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 127,41
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5492 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:54:11

Código da operação:	00159184
Chave de segurança:	W2HSR5TJPH5HVGQU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 4.000	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.501
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.529	



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1 Entrada: 2 **1**

Série: 001 Nº: 000.005.501

Folha: 1/1



Protocolo / Data Hora de Autorização
13522022019711 - 17/02/2022 14:16:45

Natureza da Operação: Venda merc.subst.tributária-substituído

Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/02-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.501-177.505.340-2
------------------------------------	----------------------	----------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 17/02/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída	

FATURA

Depósito
Dp 005501/01
R\$ 6.244,35
Vcto 19/03/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS 0,00	Valor ICMS 0,00	Valor FCP 0,00	BC ICMS ST 0,00	Valor ICMS ST 0,00	Valor FCP ST 0,00	Valor IPI 0,00	Total Produtos 6.244,36	Valor Total da Nota Fiscal 6.244,36
Frete 0,00	Seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras Desp. 0,00	Base PIS 0,00	Valor PIS 0,00	Base COFINS 0,00	Valor COFINS 0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço	Município	UF	Quantidade 1	Espécie Volume (s)	Marca CADA	Numeração	Peso Bruto 400	Peso Liq.

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	% ICMS	Vir. ICMS	BC IPI	% IPI	Vir. IPI
1467	ALTERLASE 50MG ACTILISE BOEHRINGER LI: 105264 Fab: 04/05/2021 Val: 31/05/2024	3004.90.19	060	5.405	Frasco/ampola	2,00	3.122,1820	6.244,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais

CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94.
Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035, PUTIM, São José dos Campos, SP
Tributos aprox R\$ 839,87 Federal e R\$ 749,32 Estadual. Fonte: JBPT
OBS DA NF: OC2022021008
BANCO DO BRASIL AG. 0523-1 C/C. 31934-1

Reservado ao Fisco

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 6.244,36
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5501 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:55:04

Código da operação:	00159285
Chave de segurança:	0TAT4YZPFS38NJUQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 4.004	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.504
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.532	

 <p>DSR hospitalar Av. Santa Rita, nº 137 Vila Aguiar, São Roque - SP Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>Saída: 1 Entrada: 2 1</p> <p>Série: 001 Nº: 000.005.504</p> <p>Folha: 1/1</p>	 <p>35220214658976000160550000055041590334067</p> <p>Protocolo / Data Hora de Autorização 13522022079431 - 17/02/2022 14:25:48</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Natureza da Operação : Venda de mercadoria adquirida terceiros			
Inscrição Estadual 653055472117	Insc. Est. Subst. Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/02-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.504-159.033.406-7

DESTINATÁRIO / REMETENTE		Nome / Razão Social		CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Data de Emissão
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0005-96				17/02/22
Endereço		Bairro/Distrito		CEP	Data Saída/Entrada	
AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		PUTIM		12228000		
Município		Fone / Fax		UF	Hora de Saída	
São José dos Campos		1530352779		SP		

FATURA

Depósito
Dp 005504/01
R\$ 3.570,00
Vcto 19/03/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO									Valor Total da Nota Fiscal 3.570,00
BC ICMS	0,00	Valor ICMS	0,00	Valor FCP	0,00	BC ICMS ST	0,00	Valor ICMS ST	
Frete	0,00	Seguro	0,00	Desconto	0,00	Outras Desp.	0,00	Base PIS	3.570,00
								Valor PIS	23,20
								Base COFINS	3.570,00
								Valor COFINS	107,10
								Total Produtos	3.570,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		Razão Social		Frete por conta:	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual
		INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		0 Emitente					
Endereço		Município	UF	Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líq.
AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		São José dos Campos	SP	5	Volume (s)	CAIXA			

LOCAL DE ENTREGA		Nome / Razão Social		CNPJ / CPF	Inscrição Estadual
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0005-96			
Endereço		Bairro/Distrito		CEP	
AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		PUTIM		12228000	
Município		UF			
São José dos Campos		SP			

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC. ICMS	% ICMS	Vlr. ICMS
1.872	AVENTAL IMPERMEÁVEL DESCARTEE Lt: 4006 Fab: 17/02/2022. Val: 01/05/2026	6307.90.10	060	5.102	Pacote c/10 UN	20,00	71,4000	1.428,00	0,00	0,00	0,00
1.872	AVENTAL IMPERMEÁVEL DESCARTEE Lt: 2906 Val: 01/05/2026	6307.90.10	060	5.102	Pacote c/10 UN	30,00	71,4000	2.142,00	0,00	0,00	0,00

<p>DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais</p> <p>CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 , PUTIM, Sao Jose dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 480,17 Federal e R\$ 642,60 Estadual. Fonte: TBPT ORS DA NF: OC20220201002 DEPOSITO BANCO DO BRASIL - AG 0523-1 C/C 31934-1</p>	<p>Reservado ao Fisco</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 3.570,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5504 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:55:59

Código da operação:	00159394
Chave de segurança:	FTYAK56UFT862RZ7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 3.741	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.541
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.573	



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1 Entrada: 2 1

Série: 001 Nº: 000.005.541

Folha: 1/1



Natureza da Operação: Venda merc. subst. tributária-substituído

Inscrição Estadual 653055472117	Insc. Est. Subst. Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/02-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.541-122.275.101-2
------------------------------------	-------------------------	----------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Data de Emissão
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0005-96		23/02/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída	

FATURA

Boleto
Dp 005541/01
R\$ 2.112,15
Vcto 25/03/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	0,00	Valor ICMS	0,00	Valor FCP	0,00	BC ICMS ST	0,00	Valor ICMS ST	0,00	Valor FCP ST	0,00	Valor IPI	0,00	Total Produtos	2.112,15	Valor Total da Nota Fiscal	2.112,15
Frete	0,00	Seguro	0,00	Desconto	0,00	Oubras Desp.	0,00	Base PIS	0,00	Valor PIS	0,00	Base COFINS	0,00	Valor COFINS	0,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço	Município	UF	Quantidade 2	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto 12,600	Peso Lq.

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	% ICMS	Vir. ICMS	BC IPI	% IPI	Vir. IPI
2.132	AMOXICILINA 500MG C/21 PRATI Lt: 21L725 Fab: 19/11/2021 Val: 19/11/2023	3004.10.12	060	5.405	Caba c/840 CPR	1,00	220,5000	220,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
369	BENZIL PENICILINA 600000UI C/50 TEUTO Lt: 2501200 Fab: 01/12/2021 Val: 31/12/2023	3004.10.13	060	5.405	Caba c/50 FR	2,00	725,0300	1.450,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.249	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG/ML - JML C/100 HIFOLABOR Lt: AW-005/21 Fab: 13/04/2021 Val: 31/03/2023	3003.90.49	060	5.405	Caba c/100 AMP	1,00	178,0100	178,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.215	DEXAMETASONA ACETATO 10G SANVAL Lt: AX740 Fab: 04/06/2020 Val: 31/07/2022	3004.39.29	050	5.405	Tubo	1,00	2,0462	2,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.139	LORATADINA XAROPE 100ML PRATI Lt: 21K324 Fab: 21/10/2021 Val: 21/10/2023	3004.90.69	060	5.405	Frasco	60,00	3,1080	186,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.105	METILDOPA 250MG SANVAL Lt: AZ360 Fab: 31/06/2021 Val: 31/07/2023	3004.90.35	060	5.405	Blistar c/10 CPR	6,00	5,6830	34,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
675	SULFADIAZINA DE PRATA 50G PRATI Lt: 21K04H Fab: 18/11/2021 Val: 18/11/2023	3004.90.72	060	5.405	Tubo	5,00	8,1900	40,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais	Reservado ao Fisco
CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 , PUTIM, São Jose dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 284,09 Federal e R\$ 253,46 Estadual. Fonte: IBPT OBS DA NF: OC2022021005 DEPOSITO 30 DOL BANCO DO BRASIL AG 0523-1 C/C 31934-1	

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 2.112,15
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5541 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:57:19

Código da operação:	00159556
Chave de segurança:	WYF2PKARGWG97W0W

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n.º 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal Indcada ao lado		Pedido 4.092	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.628
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.672	



Av. Santa Rita, nº 137
Vila Aguiar, São Roque - SP
Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1 Entrada: 2 **1**

Série: 001 Nº: 000.005.628

Folha: 1/2



352203146589760001605501000056281930117475

Protocolo / Data Hora de Autorização

135220311024372 - 09/03/2022 11:19:19

Natureza da Operação : Venda de mercadoria adquirida terceiros			
Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/03-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.628-193.011.747-5

DESTINATÁRIO / REMETENTE		Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 09/03/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035			Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada	
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída			

FATURA

Depósito
Dp 005628/01
R\$ 2.508,93
Vcto 29/03/2022

BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal 2.508,93
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.508,93	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS	
0,00	0,00	0,00	0,00	2.508,93	16,31	2.508,93	75,27	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		Razão Social		Frete por conta: <input type="checkbox"/> Emissor	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual
Endereço		Município	UF	Quantidade 3	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto 22,100	Peso Lq.

LOCAL DE ENTREGA		Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035			Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	
Município São José dos Campos	UF SP				

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS BC IPI	% ICMS % IPI	Vir. ICMS Vir. IPI
89	BOLSA COLETORES DE URINA INFANTIL UNISSEX ROYOMED Lt: F2003285 Val: 06/05/2025	3926.90.30	060	5.102	Unidade	100,00	0,7634	76,34	0,00	0,00	0,00
1.794	CAMPO OPERATORIO 23CM X 25CM C/ 50 ORTOFEN Lt: 44/20 Val: 01/10/2025	5208.22.00	050	5.102	Pacote c/50 UN	6,00	53,9650	323,79	0,00	0,00	0,00
2.117	CATETER INTRAVENOSO PUR SEG 20G DESCARPAC Lt: SCTPA064C Val: 01/06/2025	9018.39.24	060	5.102	Caba c/100 UN	1,00	217,0000	217,00	0,00	0,00	0,00
2.118	CATETER INTRAVENOSO PUR SEG 22G DESCARPAC Lt: SCTPA064G Val: 01/06/2025	9018.39.24	060	5.102	Caba c/100 UN	4,00	217,0000	868,00	0,00	0,00	0,00
1.602	COMPRESSA GAZE NÃO ESTERIL 23X25 CM POLAR FDX Lt: 51842 Fab: 20/09/2021 Val: 20/09/2026	3005.90.90	060	5.102	Pacote c/50 UN	2,00	53,7900	107,58	0,00	0,00	0,00
1.977	EQUIPO 2 VIAS COM CLAMP LUER LOCK VITALGOLD Lt: 200704 Val: 01/07/2025	9018.90.10	060	5.102	Caba c/200 UN	2,00	181,8000	363,60	0,00	0,00	0,00
1.217	FIO AGULHADO NYLON 3-0 C/ AG. 2.0 SHALON Lt: 1091121172 Fab: 01/11/2021 Val: 30/11/2026	3006.10.90	060	5.102	Caba c/24 UN	3,00	44,0160	132,05	0,00	0,00	0,00
2.135	FIO AGULHADO NYLON 4-0 C/ AG. 2.0 SHALON Lt: 1031121066 Fab: 01/11/2021 Val: 30/11/2026	3006.10.90	060	5.102	Caba c/24 UN	3,00	44,0160	132,05	0,00	0,00	0,00
244	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA EXG C/7 SLIM MARDAM Lt: 528001001 Val: 01/01/2025	9619.00.00	060	5.102	Pacote c/7 UN	7,00	12,7400	89,18	0,00	0,00	0,00
242	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA GD C/8 SLIM MARDAM Lt: 540801001 Val: 01/01/2025	9619.00.00	060	5.102	Pacote c/8 UN	10,00	12,7400	127,40	0,00	0,00	0,00



Av. Santa Rita, nº 137
Vila Aguiar, São Roque - SP
Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1 Entrada: 2 **1**

Série: 001 Nº: 000.005.628

Folha: 2/2



35220314658976000160550010000056281930117475

Protocolo / Data Hora de Autorização
13522031.1024372 - 09/03/2022 11:19:19

Natureza da Operação: Venda de mercadoria adquirida terceiros			
Inscrição Estadual 653055472117	Insc. Est. Subst. Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/03-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.628-193.011.747-5

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Data de Emissão 09/03/22
			Data Saída/Entrada
			Hora de Saída

FATURA
Depósito
Dp 005628/01
R\$ 2.508,93
Vcto 29/03/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.508,93	2.508,93	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS		
0,00	0,00	0,00	0,00	2.508,93	16,31	2.508,93	75,27		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS									
Razão Social		Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço		Município	UF	Quantidade 3	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto 22,100	Peso Liq.

LOCAL DE ENTREGA									
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE						CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual		
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035						Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000		
Município São José dos Campos						UF SP			

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSM	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
									BC IPI	% IPI	Vir. IPI
2.094	FRALDA DESCARTAVEL INFANTIL G BABY WILLY LT: 499661001 Val: 16/11/2021	9619.00.00	060	5.102	Pacote c/8 UN	4,00	7,3496	29,40	0,00	0,00	0,00
									0,00	0,00	0,00
1.827	TAMPA PROTETORA LUER SLIP/LOCK (MACHO E FEMEA) VITALGOLD LT: 21236 Val: 01/06/2026	3917.40.10	060	5.102	Caba c/100 UN	2,00	21,2700	42,54	0,00	0,00	0,00
									0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais	Reservado ao Fisco
CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035, PUTIM, Sao Jose dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 337,45 Federal e R\$ 322,79 Estadual. Fonte: IBPT OBS DA NF: OC20220301004 PAGAMENTO VIA DEPOSITO 30DDL - BANCO DO BRASIL AG 0523-1 C/C 31934-1	

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n.º 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 2.508,93
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5628 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:58:25

Código da operação:	00159687
Chave de segurança:	R85YMPZ1KGSKGT2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EITRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal Indcada ao lado		Pedido 4.169	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.587
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.631	

 <p>DSR hospitalar Av. Santa Rita, nº 137 Vila Aguiar, São Roque - SP Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>Saída: 1 Entrada: 2 1</p> <p>Série: 001 Nº: 000.005.587</p> <p>Folha: 1/1</p>	 <p>3522031465897600016055010000055871700191008</p> <p>Protocolo / Data Hora de Autorização 135220299360007 - 07/03/2022 13:56:20</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Natureza da Operação : Venda merc.subst.tributária-substituído			
Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/03-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.587-170.019.100-8

DESTINATÁRIO / REMETENTE				
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 07/03/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída	

FATURA
Depósito Dp 005587/01 R\$ 1.955,00 Vcto 06/04/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal 1.955,00	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.955,00		
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS									
Razão Social		Frete por conta: <input type="checkbox"/> Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço		Município	UF	Quantidade 1	Espécie Volume (s)	Marca CADXA	Numeração	Peso Bruto 2,900	Peso Líq.

LOCAL DE ENTREGA			
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
4.49	CETOPROFENO, 50MG/ML, 2ML EM C/25 CRISTALIA Lc: 21120257 Fab: 01/12/2021 Val: 31/12/2023	3004.90.39	060	5.405	Caba 1/25 AMP	20,00	97,7500	1.955,00	0,00	0,00	0,00
									0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	Informações Adicionais	Reservado ao Fisco
<p>CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035, PUTIM, São José dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 262,95 Federal e R\$ 234,60 Estadual. Fonte: IBPT PAGAMENTO VIA DEPOSITO 30DOL - BANCO DO BRASIL AG 0523-1 C/C 31934-1</p>		

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 1.955,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5587 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 15:59:12

Código da operação:	00159758
Chave de segurança:	61JW7AK42W88Z319

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES ERRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 4.096	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.625
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.669	



DSR
hospitalar
Av. Santa Rita, nº 137
Vila Aguiar, São Roque - SP
Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1 Entrada: 2 **1**
Série: 001 Nº: 000.005.625
Folha: 1/1



35220314638976000160550010000056251106992993
Protocolo / Data Hora de Autorização
135220310645206 - 09/03/2022 10:30:25

Natureza da Operação: Venda de mercadoria adquirida terceiros

Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/03-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.625-110.699.299-3
------------------------------------	----------------------	----------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 09/03/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída	

FATURA

Depósito
Dp 005625/01
R\$ 79,38
Vcto 08/04/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	0,00	Valor ICMS	0,00	Valor FCP	0,00	BC ICMS ST	0,00	Valor ICMS ST	0,00	Valor FCP ST	0,00	Valor IPI	0,00	Total Produtos	79,38	Valor Total da Nota Fiscal 79,38
Frete	0,00	Seguro	0,00	Desconto	0,00	Outras Desp.	0,00	Base PIS	79,38	Valor PIS	0,52	Base COFINS	79,38	Valor COFINS	2,38	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço	Município	UF	Quantidade 1	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto 1,200	Peso Liq.

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/ CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
1.871	AVENTAL DESC. SEM MANGA 30G - AZUL ESCURO. ANADONA Lt: 410-21 Fab: 01/10/2021 Val: 01/10/2023	6210.10.00	060	5.102	Pacote c/10 UN	3,00	26,4600	79,38	0,00	0,00	0,00
									0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais

CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 75/94.
Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035, PUTIM, São José dos Campos, SP
Tributos aprox R\$ 10,68 Federal e R\$ 14,29 Estadual. Fonte: IBPT
OBS DA NF: OC20220301003
PAGAMENTO VIA DEPOSITO 300DL - BANCO DO BRASIL AG 0523-1 C/C 31934-1

Reservado ao Fisco



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 79,38
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5625 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 16:00:02

Código da operação:	00159860
Chave de segurança:	UNPQ2KXF278L7Q95

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 4.091	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.646
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.693	



DSR
hospitalar
Av. Santa Rita, nº 137
Vila Aguiar, São Roque - SP
Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1 Entrada: 2 1
Série: 001 Nº: 000.005.646
Folha: 1/2



35220314658976000168350010000056461684319813
Protocolo / Data Hora de Autorização
135220319487484 - 10/03/2022 17:16:01

Natureza da Operação : Venda merc. subst. tributária-substituído

Inscrição Estadual 653055472117	Insc. Est. Subst. Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/03-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.646-168.431.961-3
------------------------------------	-------------------------	----------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Data de Emissão
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0005-96		10/03/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP		Hora de Saída

FATURA

Depósito
Dp 005646/01
R\$ 4.444,77
Vcto 09/04/2022

BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal 4.444,77
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.444,77	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		Frete por conta:	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Razão Social		0 Emitente							
Endereço		Município	UF	Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liq.
				20	Volume (s)	CADXA		143,000	

LOCAL DE ENTREGA		CNPJ / CPF	Inscrição Estadual
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0005-96	
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NOM	CST/CSOSM	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS BC IPI	% ICMS % IPI	Vir. ICMS Vir. IPI
1.920	ADENOSINA: 2MG/ML C/50 HIPOLABOR Lt: BC-008/21 Fab: 30/09/2021 Val: 31/08/2023	3004.90.24	060	5.405	Caba c/50 AMP	1,00	692,6700	692,67	0,00	0,00	0,00
1.116	AGUA PARA INJECAO 250ML C/35 JP Lt: 821921 Fab: 03/03/2021 Val: 03/03/2023	3004.90.99	060	5.405	Caba c/35 FR	1,00	116,9525	116,95	0,00	0,00	0,00
389	AMIODARONA: 150MG/3ML C/100 HIPOLABOR Lt: AD-032/21 Fab: 27/08/2021 Val: 31/07/2023	3004.90.54	060	5.405	Caba c/100 AMP	1,00	272,0700	272,07	0,00	0,00	0,00
2.132	AMOXICILINA 500MG C/21 FRATI Lt: 211725 Fab: 19/11/2021 Val: 19/11/2023	3004.10.12	060	5.405	Blistre c/21 CPR	24,00	5,5125	132,30	0,00	0,00	0,00
2.338	CLARITROMICINA IV 500MG C/10 ABBOTT Lt: 29747TB22 Fab: 01/05/2021 Val: 30/04/2024	3004.20.29	060	5.405	Frasco/ampola	9,00	4,1860	37,67	0,00	0,00	0,00
975	DIBEN 1000 EB Lt: 299K2507 Fab: 21/10/2021 Val: 30/10/2022	2106.90.90	060	5.405	Unidade	2,00	43,8200	87,64	0,00	0,00	0,00
589	GLICOSE 5% 250ML C/35 JP Lt: 223821 Fab: 26/10/2021 Val: 26/10/2023	3004.90.99	060	5.405	Caba c/35 BLS	3,00	138,1800	414,54	0,00	0,00	0,00
591	GLICOSE 5% 500ML C/30 FRESSENIUS FRESSENIUS KABI BRASIL LTDA Lt: 740K4035 Fab: 13/10/2021 Val: 13/09/2023	3004.90.99	060	5.405	Caba c/30 FR	1,00	117,6000	117,60	0,00	0,00	0,00
620	GLICOSE 50% 10ML C/200 ISOFARMA Lt: 1110126 Fab: 09/11/2021 Val: 09/11/2023	3004.90.99	060	5.405	Caba c/200 AMP	1,00	177,7800	177,78	0,00	0,00	0,00
1.985	OMEPRAZOL 20MG HIPOLABOR Lt: 0862/21M Fab: 27/10/2021 Val: 30/09/2023	3004.90.99	060	5.405	Blistre c/20 CPR	30,00	2,4580	73,74	0,00	0,00	0,00

DSR
hospitalar
Av. Santa Rita, nº 137
Vila Aguiar, São Roque - SP
Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1 Entrada: 2

Série: 001 Nº: 000.005.646

Folha: 2/2



35220314658976000160550010000056461684319613

Protocolo / Data Hora de Autorização

135220319487484 - 10/03/2022 17:16:01

Natureza da Operação: Venda merc. subst. tributária-substituído			
Inscrição Estadual 653055472117	Insc. Est. Subst. Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/03-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.646-168.431.961-3

DESTINATÁRIO / REMETENTE		Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual 12228000	Data de Emissão 10/03/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035			Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada	
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779		UF SP	Hora de Saída		

FATURA
Depósito
Dp 005646/01
R\$ 4.444,77
Vcto 09/04/2022

BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal 4.444,77
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.444,77	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		Razão Social		Frete por conta: <input type="checkbox"/> Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual
Endereço		Município	UF	Quantidade 20	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto 143,000	Peso Liq.

LOCAL DE ENTREGA		Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035			Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	
Município São José dos Campos	UF SP				

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/ CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC ICMS	% ICMS	Vlr. ICMS
									BC IPI	% IPI	Vlr. IPI
1.994	PARACETAMOL 500MG PRATI Lt: 2111180 Fab: 08/12/2021 Val: 08/12/2023	3004.90.45	060	5.405	Blistar c/10 CPR	23,00	1,480	33,93	0,00	0,00	0,00
2.283	PREDNISONA 20 MG C/10 BIOSINTÉTICA Lt: 2111573 Fab: 01/09/2021 Val: 01/09/2023	3004.39.99	060	5.405	Caixa c/10 CPR	10,00	9,5346	95,34	0,00	0,00	0,00
612	SIMETICONA DIMETICONA GTS 10ML C/200 HIPOLABOR Lt: 0977721 Fab: 08/11/2021 Val: 31/10/2023	3004.90.99	060	5.405	Frasco	20,00	1,5282	30,56	0,00	0,00	0,00
579	SORO FISIOLÓGICO 0,9% SF 100ML C/50 JP Lt: 021022 Fab: 24/01/2022 Val: 24/01/2024	3004.90.99	060	5.405	Caixa c/50 BLS	10,00	174,3000	1.743,00	0,00	0,00	0,00
1.538	SORO FISIOLÓGICO 0,9% SF 10ML C/200 ISOFARMA Lt: 1100274 Fab: 19/10/2021 Val: 19/10/2023	3004.90.99	060	5.405	Caixa c/200 AMP	3,00	339,6600	419,58	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	Informações Adicionais	Reservado ao Fisco
<p>CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 - PUTIM, São José dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 597,81 Federal e R\$ 578,84 Estadual. Fonte: IBPT OBS DA NF: OC20220301005 PAGAMENTO VIA DEPOSITO 300DL - BANCO DO BRASIL AG 0523-1 C/C 31934-1</p>		

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2019

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 4.444,77
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5646 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 16:00:43

Código da operação:	00159937
Chave de segurança:	PHMTT97W6YKF9ARP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal Indizada ao lado		Pedido 4.277	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.671
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.719	

 <p>DSR hospitalar Av. Santa Rita, nº 137 Vila Aguiar, São Roque - SP Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281</p>	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	 <p>35220314658976000168350910800056711715916858</p>
	Saída: 1 Entrada: 2 1 Série: 001 Nº: 000.005.671 Folha: 1/1	

Natureza da Operação : Venda merc.subst.tributária-substituído			
Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/03-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.671-171.591.685-8

DESTINATÁRIO / REMETENTE				
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 14/03/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída	

FATURA
Depósito
Dp 005671/01
R\$ 6.244,36
Vcto 13/04/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.244,36	6.244,36	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS									
Razão Social		Frete por conta: 0 EmTerce		Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	
Endereço		Município	UF	Quantidade 1	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto 0,400	Peso Lq.

LOCAL DE ENTREGA			
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	% ICMS	Vir. ICMS	BC IPI	% IPI	Vir. IPI
1.577	ALTEPÁSE SÓNG ACTILYSE BOEHRINGER LI: 107031 Feb: 01/04/2021 Val: 30/04/2024	3004.90.19	060	5.405	Frasco/ampola	2,00	3.122,1620	6.244,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	Informações Adicionais	Reservado ao Fisco
CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035, PUTIM, São Jose dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 839,87 Federal e R\$ 749,32 Estadual. Fonte: IBPT OBS DA NF: OC20220301002 PAGAMENTO VIA DEPOSITO 30DDL - BANCO DO BRASIL AG 0523-1 C/C 31934-1		

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 6.244,36
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5671 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 16:01:37

Código da operação:	00160028
Chave de segurança:	4LM18QMJKXW019AJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 4.327	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.700
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.752	



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1 Entrada: 2 **1**
Série: 001 Nº: 000.005.700
Folha: 1/1



Protocolo / Data Hora de Autorização
135220353067346 - 17/03/2022 11:19:59

Natureza da Operação : Venda merc.subst.tributária-substituído

Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/03-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.700-158.748.922-0
-------------------------------------------	----------------------	-----------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE		Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 17/03/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM		CEP 12228000		Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos		Fone / Fax 1530352779		UF SP		Hora de Saída

FATURA
Depósito
Dp 005700/01
R\$ 349,09
Vcto 16/04/2022

BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal 349,09
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	349,09	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		Razão Social		Frete por conta: <input type="checkbox"/> Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	
Endereço		Município		UF	Quantidade 1	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto	Peso Liq.

LOCAL DE ENTREGA		Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM		CEP 12228000	
Município São José dos Campos		UF SP			

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC. ICMS	% IPI	Vir. ICMS
1.805	ANILOTIPINO BESILATO 5MG C/60 SANDOZ Lt: LU3716 Feb: 01/11/2021 - Val: 01/10/2023	3004.90.69	060	5.405	Gaba c/60 CPR	1,00	7,0120	7,01	0,00	0,00	0,00
568	CAPTORIL 50MG C/30 EMS Lt: 2H1970 Feb: 01/05/2021 - Val: 01/05/2023	3004.90.69	060	5.405	Caba c/30 CPR	1,00	13,4820	13,48	0,00	0,00	0,00
940	CARVAO ATIVADO 50G Lt: 071130-1 Feb: 01/01/2022 Val: 07/06/2022	4402.90.00	060	5.405	Pote	5,00	58,5200	292,60	0,00	0,00	0,00
1.278	DICLOFENACO SODICO 50MG C/20 GERMED Lt: 2P0031 Feb: 01/09/2021 - Val: 01/09/2023	3004.90.37	060	5.405	Caba c/20 CPR	5,00	7,0400	35,20	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais	Reservado ao Fisco
CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035, PUTIM, Sao Jose dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 46,94 Federal e R\$ 59,45 Estadual. Fonte: IBPT OBS DA NF: OC20220301005 PAGAMENTO VIA DEPOSITO 30DDL - BANCO DO BRASIL AG 0523-1 C/C 31934-1	

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 349,09
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5700 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 16:02:48

Código da operação:	00160431
Chave de segurança:	X3J1X430VHQYWGFH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 4.358	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.723
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.781	



Av. Santa Rita, nº 137
Vila Aguiar, São Roque - SP
Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1 Entrada: 2 1

Série: 001 Nº: 000.005.723

Folha: 1/1



3522031465897600016035001000057231689370016

Protocolo / Data Hora de Autorização
135220368449630 - 21/03/2022 10:39:56

Natureza da Operação : Venda merc.subst.tributária-substituído			
Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/03-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.723-168.937.000-6

DESTINATÁRIO / REMETENTE		Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 21/03/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 :			Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada	
Município São José dos Campos		Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída		

FATURA

Depósito
Dp 005723/01
R\$ 4.421,34
Vcto 20/04/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO								Valor Total da Nota Fiscal 4.421,34
BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.421,34	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		Razão Social		Frete por conta: <input type="checkbox"/> 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	
Endereço		Município	UF	Quantidade	Espécie	Volume (s)	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líq.
				1			CAIXA		4,100	

LOCAL DE ENTREGA		Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035			Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	
Município São José dos Campos		UF SP			

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSM	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
									BC IPI	% IPI	Vir. IPI
2.366	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML C/100 HIPOLABOR Lt: H-065/21M Fab: 12/12/2021 Val: 30/11/2023	3004.90.99	060	5.405	Caba c/100 AMP	4,00	690,0000	2.760,00	0,00	0,00	0,00
646	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG/2ML C/60 TEUTO Lt: 9069424 Fab: 01/12/2021 Val: 31/12/2023	3004.90.39	060	5.405	Caixa c/60 AMP	3,00	323,4000	970,20	0,00	0,00	0,00
1.164	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG/ML - 2ML C/100 HIPOLABOR Lt: AW-003/22 Fab: 09/02/2022 Val: 31/01/2024	3003.90.49	060	5.405	Caba c/100 AMP	3,00	230,3800	691,14	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais	Reservado ao Fisco
CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 , PUTIM, Sao Jose dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 594,67 Federal e R\$ 566,44 Estadual. Fonte: IBPT PAGAMENTO VIA DEPOSITO 30CDL - BANCO DO BRASIL AG 0523-1 C/C 31934-1	

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 4.421,34
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5723 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 16:03:38

Código da operação:	00160530
Chave de segurança:	5JU48G7JSW9V1MYL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 4.403	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.747
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.809	



DSR
hospitalar
Av. Santa Rita, nº 137
Vila Aguiar, São Roque - SP
Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Salda: 1 Entrada: 2

Série: 001 Nº: 000.005.747

Folha: 1/1



35220314658976000160350010000857471037856456

Protocolo / Data Hora de Autorização
135220386474171 - 24/03/2022 10:38:34

Natureza da Operação : Venda merc.subst.tributária-substituído

Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/03-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.747-103.785.645-6
------------------------------------	----------------------	----------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 24/03/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída	

FATURA

Depósito
Dp 005747/01
R\$ 517,08
Vcto 23/04/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal 517,08
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	517,08	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: <input type="checkbox"/> Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço	Município	UF	Quantidade 1	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto 1,700	Peso Liq.

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Total	BC ICMS	% ICMS	Vir. ICMS
724	LIDOCAINA 2% S/V C/10 CRISTALIA LI: 21110101 Fabr: 01/11/2021 - Val: 01/11/2024	3004.90.43	060	5.405	Cabe c/10 FJA	4,00	129,2690	517,08	0,00	0,00	0,00
									0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	Informações Adicionais	Reservado ao Fisco
<p>CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94. Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 , PUTIM, Sao Jose dos Campos, SP Tributos aprox R\$ 69,55 Federal e R\$ 62,05 Estadual. Fonte: IBPT PAGAMENTO VIA DEPOSITO 300DL - BANCO DO BRASIL AG 0523-1 C/C 31934-1</p>		

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 517,08
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5747 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 16:04:26

Código da operação:	00160638
Chave de segurança:	PELGPGGG7FJ32Y3Z

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 4.416	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.751
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.813	



DSR
Hospitalar
Av. Santa Rita, nº 137
Vila Aguiar, São Roque - SP
Tel.: (11)4713-1798 / (11)4719-6281

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1 Entrada: 2 **1**
Série: 001 Nº: 000.005.751
Folha: 1/1



35220314658976000146550010000057511147042243
Protocolo / Data Hora de Autorização
135220387378146 - 24/03/2022 13:08:46

Natureza da Operação : Venda de mercadoria adquirida terceiros

Inscrição Estadual 653055472117	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ 14.658.976/0001-60	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br 35-22/03-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.751-114.704.224-3
-------------------------------------------	----------------------	-----------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 24/03/22
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data Saída/Entrada
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Hora de Saída	

FATURA
Depósito
Dp 005751/01
R\$ 1.372,25
Vcto 23/04/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal 1.372,25
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.372,25	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.372,25	8,92	1.372,25	41,17	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço	Município	UF	Quantidade 3	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto 16,300	Peso Líq.

LOCAL DE ENTREGA

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual
Endereço AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	UF SP		

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC ICMS	% ICMS	Vlr. ICMS	BC IPI	% IPI	Vlr. IPI
1.693	FIO AGULHADO NYLON 3-0 C/ AGA 3.0 PROCARE Lt: 41821122 - Val: 31/12/2026	3006.10.90	060	5.102	Caixa c/24 UN	2,00	44,2512	88,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.796	SCALP 21 C/ DISPOSITIVO DE SEGURANCA C/100 VITALGOLD Lt: 181008 - Val: 01/10/2023	9018.39.29	060	5.102	Caixa c/100 UN	25,00	51,3500	1.283,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais

CST 60: Imposto retido por Substituição Tributária - Convenio ICMS No 76/94.
Entrega: AV. JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 , PUTIM, São Jose dos Campos, SP
Tributos aprox R\$ 184,56 Federal e R\$ 181,36 Estadual. Fonte: IBPT
OBS DA NF: OC20220301004
PAGAMENTO VIA DEPOSITO 30DCL - BANCO DO BRASIL AG 0523-1 CJC 31934-1

Reservado ao Fisco

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0523 / 00000031934-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DSR HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	14.658.976/0001-60
Valor:	R\$ 1.372,25
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5751 DSR
Histórico:	

Data de débito:	28/04/2022
Data / Hora da operação:	28/04/2022 16:06:37

Código da operação:	00160859
Chave de segurança:	G4XA2WP0AQVRJC6X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ
UNIDADE DE GESTÃO DE GOVERNO E FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da
NFS-e
5351



Data e Hora da Emissão	01/04/2022 15:01:26	Competência	1/4/2022	Código de Verificação	6KNR8WGEC
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	JUNDIAI - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	67.423.152/0001-78	Inscrição Municipal	62699	Município	JUNDIAI - SP
Endereço e CEP	AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS ,150 - DISTRITO INDUSTRIAL CEP: 13213-009				
Complemento		Telefone	(11)2136-8505	e-mail	farmaceutica@ibg.com.br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	RUA ITAPETININGA ,290 - JARDIM ALVORADA CEP: 12240-571				
Complemento		Telefone	(12)3929-1019	e-mail	francys.adm@hotmail.com

Discriminação do Serviço

01 ASSISTÊNCIA TÉCNICA

VENCIMENTO: 30/04/2022

BOLETO: 006609

VALOR DA CARGA TRIBUTÁRIA 18.25 (FONTE:IBPT)

Código do Serviço / Atividade

14.01 / 14.01.01 / 1431 - REPARAÇÃO MÁQ./EQU/APAR EM GERAL

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS (R\$)	3,64	COFINS (R\$)	16,80	IR (R\$)		INSS (R\$)		CSLL (R\$)	5,60
-----------	------	--------------	-------	----------	--	------------	--	------------	------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço

Outras Informações

Cálculo do ISSQN devido no Município

Valor do Serviço R\$	560,10	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	560,10
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	26,04	0-Nenhum	Base de Cálculo	560,10
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	5,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	534,06	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	28,01
		2-Não		

Avisos

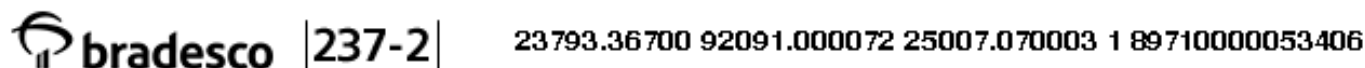
1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://jundi.ai.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

Nas Agências Bancárias:

Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).

Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.

Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.



Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 30/04/2022
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 01/04/2022	Nº do documento 0006609	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 01/04/2022	Nosso Número 009 / 20910000725- 7
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 534,06

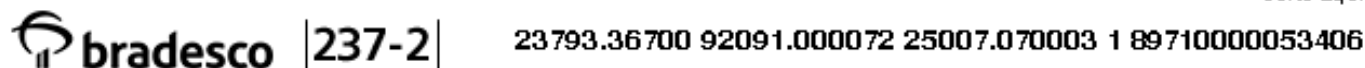
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 009.268.215/0005-96
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM
18047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Recebimento através do cheque nº. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica

Corte aqui



Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 30/04/2022
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 01/04/2022	Nº do documento 0006609	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 01/04/2022	Nosso Número 009 / 20910000725- 7
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 534,06

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS *****

JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,78

REF A NF SER-006609 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(-) Valor Cobrado

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 009.268.215/0005-96
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM
18047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00004714-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.36700 92091.000072 25007.070003 1 89710000053406
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
Nome/Razão Social:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
	CPF/CNPJ: 67.423.152/0001-78
Pagador Sacado	
	Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
	CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
	Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
	CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	30/04/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	29/04/2022
Valor Nominal do Boleto:	534,06
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	534,06
Valor Pago (R\$):	534,06
Identificação do Pagamento:	NF 6609 IBG

Data/hora da operação:	29/04/2022 16:13:34
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	019485761
Chave de segurança:	22QJVV65H40YE2U2

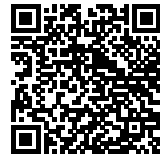
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Alô CAIXA: 0800 104 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e		Número / Série		Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
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
04/04/2022 09:18:34	04/2022	13564 / E		01/04/2022 16:01:17	39971 / 00001	tPwexLZxK

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 03.064.684/0001-83	Inscrição Municipal: 112176
Nome/Razão Social: INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI	E-mail: financeiro@chscontabilidade.com.br
Endereço: AVENI DOUTOR NUMA DE OLIVEIRA 53 SALA 2 JARDIM TELESPARK	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12212-660 () -

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: Amanda.dias@incs.org.br
Endereço: _ Avenida Joao Rodolfo Castelli 1035 Putim	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

PONTO SECULLUM E REP - 2.1 O COMODATO, onde a CONTRATADA cede a CONTRATANTE, os equipamentos a seguir relacionados EQUIPAMENTO 01 REP INFO IDCLASS e SISTEMA Ponto Secullum4 de ate 200 funcionarios.
ISS: 4,48%
Referencia: Abril/2022
Vencimento: 21/04/2022

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 331470100 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE MÁQUINAS MOTRIZES NÃO-ELÉTRICAS		
Serviço: 1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONCERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM,		
Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
269,55	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\$)
269,55	0,00	0,00	269,55

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

Segunda Via



Banco Itaú S.A. | 341-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 29/04/2022
Órgão / Agência / Beneficiário Final INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI CNPJ 03.064.684/0001-83					Agência/Código Órgão / Agência 0721/02881-9
Endereço Órgão / Agência / Beneficiário Final AV DOUTOR NUMA DE OLIVEIRA 127 JD TELESPARK SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12212 660					
Data do documento 29/04/2022	No. Do documento 48374	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 29/04/2022	Nosso Número 181/24436938-4
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 271,71
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
BOLETO ORIGINAL: 109/00085536-1 , VCTO 21/04/2022 NO VALOR DE R\$ 269,55					
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS INST NAC DE CIENCIAS DA CNPJ/CPF 009268215000596					
Endereço: Avenida João Rodolfo Castelli 1035 12228-000 Putim São José dos Ca SP					
Beneficiário Final:					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.81247 43693.840720 10288.190001 3 89700000027171

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 29/04/2022
Cedente INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI CNPJ 03.064.684/0001-83					Agência/Código Cedente 0721/02881-9
Data do documento 29/04/2022	No. Do documento 48374	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 29/04/2022	Nosso Número 181/24436938-4
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 271,71
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente).					(-) Descontos/Abatimento
BOLETO ORIGINAL: 109/00085536-1 , VCTO 21/04/2022 NO VALOR DE R\$ 269,55					
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Sacado: INCS INST NAC DE CIENCIAS DA CNPJ/CPF 009268215000596					
Endereço: Avenida João Rodolfo Castelli 1035 12228-000 Putim São José dos Ca SP					
Beneficiário Final:					

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00004714-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.81247 43693.840720 10288.190001 3 89700000027171
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI
Nome/Razão Social:	INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI
CPF/CNPJ:	03.064.684/0001-83
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INST NAC DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	29/04/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	29/04/2022
Valor Nominal do Boleto:	271,71
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	271,71
Valor Pago (R\$):	271,71
Identificação do Pagamento:	NF 13564 INTERPOINT

Data/hora da operação:	29/04/2022 16:29:35
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	019500616
Chave de segurança:	VOQNA8JNVX8UMTW7

Operação realizada 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 0 104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 333/2019