

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: 1998					
127.73035.85-4		FERNANDO NONATO SALES							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
RUA BAHIA 46 - CASA		VILA SAO PEDRO							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
SAO JOSE DOS CAMPOS		SP		01.221-640		69812/00241-SP		368.287.818-13	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
24/12/1981		LUCIA NONATO SALES							

DADOS DO CONTRATO

21	Tipo de Contrato								
3	Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada								
22	Causa do Afastamento								
	Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado								
23	Remuneração Mês Ant.	24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afastamento
R\$ 1.865,10		25/01/2022				24/04/2022		PD0	
28	Pensão Alim. (%) TRCT	29	Pensão Alim. (%) FGTS	30	Categoria do Trabalhador				
0,00		0,00		1 - Empregado					
31	Código Sindical	32	CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral						
000.914.021.00088-4		47.436.373/0001-73 - SINDICATO DOS HOSP CL C SAU LAB DE PESQ ANAL CL DO E DE SP							

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 24/dias salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.298,16	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificações	R\$ 0,00
53 Adicional de insalubridade 20,00%	R\$ 193,92	54 Adicional de periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional noturno	R\$ 0,00
56 Horas extras 22:00 horas 100,00%	R\$ 455,91	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso semanal remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do "DSR" sobre salário variável	R\$ 119,97	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário-Família	R\$ 0,00
63 13º salário proporcional 03/12 avos	R\$ 466,28	64 13º salário exercícios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 03/12 avos	R\$ 466,28
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucional de férias	R\$ 155,43	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\$ 3.155,95

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
00 Pensão alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento de 13º salário	R\$ 0,00
103 Aviso prévio indenizado dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência social	R\$ 137,16	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 34,97
14.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00	115 Desconto de atrasos	R\$ 341,94
TOTAL DEDUÇÕES					R\$ 514,07
VALOR LÍQUIDO					R\$ 2.641,88

Estas despesas foram pagas em Recurso da DM do SCS

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Nome destinatário:	FERNANDO NONATO SALES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.641,88

Data de débito:	04/05/2022
Data/hora da operação:	04/05/2022 17:07:42

Código da operação:	687984976
Chave de segurança:	6LUAP97KAZZC85RF

Operação realizada 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

RECEBEMOS DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000402790 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. 000402790 SÉRIE 0 FOLHA 01/01			
			CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3522 0467 4231 5200 0178 5500 0000 4027 9018 9395 1967	
			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 135220446767232 06/04/2022 12:20:21
---	--

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 06/04/2022
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		HORA ENTRADA/SAÍDA 12:18:00	

001	05/05/2022	3.403,12							
-----	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 3.403,12	VALOR DO ICMS 612,56	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.403,12	
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 3.403,12

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 434	ESPECIE LOX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 434,000	PESO LIQUIDO 434,000
-------------------	----------------	-------	-----------	-----------------------	-------------------------

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	434,0000	7,8413	3.403,12	3.403,12	612,56	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: 135220446767232 Nr.Pedido: 580879Romaneio Nr.: 162903 PONTO DE ENTREGA: UPA PUTIM LOTE: 20220321OL01002 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
--	---------------------------

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 92096.000002 15007.070004 8 89760000340312

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 05/05/2022
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. 05/04/2022	Nº do documento 0000402790	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 05/04/2022	Nosso Número 009 / 20960000015- 1
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 3.403,12

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 92096.000002 15007.070004 8 89760000340312

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 05/05/2022
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. 05/04/2022	Nº do documento 0000402790	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 05/04/2022	Nosso Número 009 / 20960000015- 1
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 3.403,12
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** JUROS POR DIA DE ATRASO.....11,34 REF A NF E01-000402790 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 92096.000002 15007.070004 8 89760000340312
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:	05/05/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	05/05/2022
Valor Nominal do Boleto:	3.403,12
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.403,12
Valor Pago (R\$):	3.403,12
Identificação do Pagamento:	NF 402790 IBG

Data/hora da operação:	05/05/2022 14:21:34
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	025540901
Chave de segurança:	0ZZA85E2ZN2HP5A6

Operação realizada 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	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:	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
CPF/CNPJ:	346.430.488-40
Valor:	R\$ 1.715,43
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JOYCE MIRANDA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2022
Data / Hora da operação:	05/05/2022 16:36:50

Código da operação:	00190538
Chave de segurança:	A8GW962S2QC65NZX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

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: 1923					
209.37592.06-9		ALESSANDRA MAGALHAES NEVES							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
JUVENAL RAMOS DA SILVA 154		Loteamento Tom Jobim							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
São José dos Campos		SP		12.228-092		38580/272-/SP		316.020.718-88	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
08/03/1982		LEONILDA DO NASCIMENTO MAGALHÃES							

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\$ 1.604,91		29/12/2021		25/04/2022		25/04/2022		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 25/dias salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.152,28	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificações	R\$ 0,00
53 Adicional de insalubridade	R\$ 0,00	54 Adicional de periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional noturno	R\$ 139,01
56 Horas extras 14:40 horas 100,00%	R\$ 225,34	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso semanal remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do "DSR" sobre salário variável	R\$ 91,08	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário-Família	R\$ 0,00
63 13º salário proporcional 04/12 avos	R\$ 538,29	64 13º salário exercícios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 04/12 avos	R\$ 518,94
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucional de férias	R\$ 172,98	69 Aviso prévio indenizado dias	R\$ 0,00
70 13º salário (aviso prévio indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (aviso prévio indenizado)	R\$ 0,00	95 Auxílio creche	R\$ 59,22
99 Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00				
TOTAL BRUTO					R\$ 2.897,14

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento de 13º salário	R\$ 0,00
103 Aviso prévio indenizado 30/30 dias	R\$ 1.556,85	112.1 Previdência social	R\$ 126,51	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 40,37
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00		
TOTAL DEDUÇÕES					R\$ 1.723,73
VALOR LÍQUIDO					R\$ 1.173,41

Estas despesas foram pagas em Recurso da DM do SCS de São José do Rio Preto

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Nome destinatário:	ALESSANDRA MAGALHAES NEVES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.173,41

Data de débito:	05/05/2022
Data/hora da operação:	05/05/2022 14:19:59

Código da operação:	709574435
Chave de segurança:	VS994Q4CCVQPEKUP

Operação realizada 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



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 02/05/2022 - 16:04:13

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 337.550,86	06-QTDE TRABALHADORES 110	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 09.268.215/0005-96	11-COMPETÊNCIA 04/2022	12-DATA DE VALIDADE 07/05/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 27.004,06	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 27.004,06
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/05/2022

858200002700 040601792202 507664050807 926821500059

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 02/05/2022 - 16:04:13

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 337.550,86	06-QTDE TRABALHADORES 110	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 09.268.215/0005-96	11-COMPETÊNCIA 04/2022	12-DATA DE VALIDADE 07/05/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 27.004,06	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 27.004,06
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/05/2022

858200002700 040601792202 507664050807 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:

858200002700 040601792202 507664050807 926821500059

CNPJ/CEI empresa:	09.268.215/0005-96
Cód. convênio:	0179
Data de validade:	07/05/2022
Competência:	04/2022

Valor recolhido:	27.004,06
-------------------------	-----------

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

Data / hora:	06/05/2022
Data de Débito:	06/05/2022

Código da operação:	00593245
Chave de segurança:	5GX73CLXM0G853UT

Operação realizada 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

**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:	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\$ 975,48
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG KATIA MACHADO
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 06:17:15

Código da operação:	00101116
Chave de segurança:	VNTGJ3M2RPLUH0XK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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:	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\$ 5.086,32
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CARLOS GALVAO
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 06:32:09

Código da operação:	00101505
Chave de segurança:	ZS45UMT78TTF55N6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

**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:	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\$ 4.982,04
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ROMULO GAMA
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 06:32:43

Código da operação:	00101591
Chave de segurança:	L9PX78W2EXXTZ0Y0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

**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:	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\$ 2.204,75
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ALLAN CARDOSO
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 06:32:43

Código da operação:	00101675
Chave de segurança:	8SQHW9F39Z2W3CE3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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:	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\$ 2.335,98
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GERALDINA RODRIGU
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 06:32:44

Código da operação:	00101938
Chave de segurança:	YS0QF5QGHNG783S0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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:	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:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 06:32:44

Código da operação:	00102138
Chave de segurança:	RT8R1FCRMUG7N1TK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

**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:	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\$ 4.140,95
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JONATAS CORREA
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 06:52:18

Código da operação:	00104657
Chave de segurança:	V0UT05SVT17VRLFL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

**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:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1613 / 00000038927-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GIOVANNI OLIVEIRA RODRIGUES
CPF/CNPJ:	339.418.628-47
Valor:	R\$ 1.951,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GIOVANNI RODRIGUE
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 06:52:18

Código da operação:	00104658
Chave de segurança:	VLWK2SFWZAQGJ50E

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

**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:	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\$ 1.715,43
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ADRIANO SILVA
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 06:52:18

Código da operação:	00104660
Chave de segurança:	Z2E6MYGG7CZSZYZK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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:	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\$ 4.261,80
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CLERIA RIOS
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 06:52:27

Código da operação:	00105191
Chave de segurança:	E4RGJJW1PW6E5G0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

**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:	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\$ 2.272,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GABRIELA SILVA
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 06:52:27

Código da operação:	00105265
Chave de segurança:	4QRT9S12C1F9X4S7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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 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

00000923

Data e Hora de Emissão

01/04/2022 15:05:23

Código de Verificação

85BA-AE9F3

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

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

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 923 ANALISES
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 13:41:38

Código da operação:	00166334
Chave de segurança:	7AWJEVRMU18SCVS2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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:	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\$ 2.866,69
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIELLA CAMPOY
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 13:50:37

Código da operação:	00167742
Chave de segurança:	HFGNCG6MS7Z48P75

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

**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:	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\$ 3.386,99
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG VANESSA RIBEIRO
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 13:51:22

Código da operação:	00167863
Chave de segurança:	TCMQW5A8ERH5TNE8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

**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:	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\$ 1.489,15
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG WALTER BARBOSA
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 13:52:01

Código da operação:	00167946
Chave de segurança:	PC2UJKKK3A6PCMR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

**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\$ 4.473,18
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ANA GIMENES
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 13:58:00

Código da operação:	00169049
Chave de segurança:	FQQVWX58636WK3NX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

**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:	1070 / 00000038319-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	BIANCA CARRION
CPF/CNPJ:	266.027.218-28
Valor:	R\$ 2.608,85
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG BIANCA CARRION
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 13:58:38

Código da operação:	00169171
Chave de segurança:	0F9QVT45H3420WYT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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:	0391 / 00000005999-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CARLOS EDUARDO SANTIAGO DE PAIVA
CPF/CNPJ:	343.209.718-25
Valor:	R\$ 2.780,28
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CARLOS PAIVA
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 13:59:16

Código da operação:	00169278
Chave de segurança:	63NHYSAXRPJ1208

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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:	0225 / 00000000148-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GIULIANO MARTINS
CPF/CNPJ:	253.937.168-00
Valor:	R\$ 3.386,99
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GIULIANO MARTINS
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 13:59:48

Código da operação:	00169388
Chave de segurança:	9831QVKEZUY1M1CT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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:	0225 / 00000399834-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LIDIA RAFAELA GREGORIO DA SILVA
CPF/CNPJ:	344.740.288-13
Valor:	R\$ 2.324,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LIDIA SILVA
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 14:00:28

Código da operação:	00169719
Chave de segurança:	WW435KGUVCZYCSJ2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

**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\$ 1.863,22
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIA OLIVEIRA
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 14:01:07

Código da operação:	00169828
Chave de segurança:	3VC7U8J9TJS7MVHM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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:	2858 / 00000400846-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ROSANGELA ALVES VEIGA
CPF/CNPJ:	183.797.408-07
Valor:	R\$ 1.659,49
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ROSANGELA VEIGA
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 14:01:41

Código da operação:	00169942
Chave de segurança:	C5UT5P7SQL7XFE4Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

**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\$ 4.140,95
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG SUELLEN BATISTA
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 14:04:11

Código da operação:	00170419
Chave de segurança:	QM10QVPW04EV4KK5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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:	1960 / 00000144924-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	THAMIRES LAIS DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	456.473.958-13
Valor:	R\$ 1.638,23
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG THAMIRES OLIVEIRA
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 14:05:01

Código da operação:	00170569
Chave de segurança:	0RYLFZU8K65NZZAH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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:	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\$ 4.154,88
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CARLA MORAES
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 14:05:33

Código da operação:	00170666
Chave de segurança:	69TPZE0230PZGU79

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

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 **000474**

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:

2/5/2022

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

Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO	PREÇOS	
			Unitário	Total
	1	ITEM	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
		Locação de equipamentos de monitoramento por câmeras referente ao mês de abril 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		

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 000474

_____/_____/_____
Data

Carimbo/ Assinatura

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:	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 474 INTECC
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 16:49:03

Código da operação:	00198871
Chave de segurança:	59PRZWAV3XEVMYU3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

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 **000473**

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:

2/5/2022

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

Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO	PREÇOS	
			Unitário	Total
	1	ITEM	R\$ 6.500,00	R\$ 6.500,00
		Locação de equipamentos de informática referente ao mês de abril 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		

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 000473

_____/_____/_____
Data

Carimbo/ Assinatura

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:	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 473 INTECC
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 16:49:42

Código da operação:	00198951
Chave de segurança:	HMQUJ94H4MKYRNFK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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
0000000467 - E
Autenticidade
OW98-OE6F

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão . . . : 02/05/2022 23:10:59
Competência (Serv.) : 05/2022



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 abril 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: 201.68.147.103

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 467 INTECC
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2022
Data / Hora da operação:	06/05/2022 16:50:17

Código da operação:	00199010
Chave de segurança:	SQC4UWNA6YUZT7G5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

**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\$ 4.124,78

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 12:05:36

Código da operação:	733248176
Chave de segurança:	332SMRH5ZTQANC5U

Operação realizada 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 / 00031997-5**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ADILTON DE OLIVEIRA MORAES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.731,04**Data de débito:** 06/05/2022**Data/hora da operação:** 06/05/2022 12:25:21**Código da operação:** 733659575**Chave de segurança:** K76LMYP7ZJG7CH7G**Operação realizada 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 / 000867659172-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	AILTON JOSE DE OLIVEIRA FERREIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 713,75

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 12:43:46

Código da operação:	734043655
Chave de segurança:	MU0SQREJJCJ7U857X

Operação realizada 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 / 001 / 00031095-8**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ALINE APARECIDA MARTINS FELIX**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.715,43**Data de débito:** 06/05/2022**Data/hora da operação:** 06/05/2022 12:44:27**Código da operação:** 734060713**Chave de segurança:** 6Y85K04YCR7SFAN0**Operação realizada 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\$ 3.358,56

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 12:45:53

Código da operação:	734098037
Chave de segurança:	1FHV2EEWKPM49NNG

Operação realizada 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 / 000826918966-7

Pagamento de Salário

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

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 12:45:11

Código da operação:	734081191
Chave de segurança:	NEX2T4E7JZ8UE26F

Operação realizada 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 / 000753558445-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ANDERSON ALEXANDRE GARCIA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.467,33

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 12:47:57

Código da operação:	734148705
Chave de segurança:	QPUHM36X5A5T7X1H

Operação realizada 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:** 0314 / 001 / 00075075-7**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ANDERSON PEREIRA TARIFA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.338,63**Data de débito:** 06/05/2022**Data/hora da operação:** 06/05/2022 12:49:02**Código da operação:** 734172403**Chave de segurança:** G0NXY3ZFH5PY8MV6**Operação realizada 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:** 3915 / 003 / 00004974-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** INCS INST NAC D CIE DA SAUDE**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 6.320,00**Data de débito:** 06/05/2022**Data/hora da operação:** 06/05/2022 12:56:38**Código da operação:** 734334240**Chave de segurança:** ULQAK2RGMNCN1V2**Operação realizada 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 / 000755445605-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	AUREA CRISTINA DE JESUS BALLA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.873,02

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 13:01:35

Código da operação:	734431081
Chave de segurança:	XXF3Z2NE2PQC4H3K

Operação realizada 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 / 000758237284-1

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	CARLOS MENDES DE OLIVEIRA JUNIOR
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.223,52

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 13:02:22

Código da operação:	734444290
Chave de segurança:	VF7XHECFU2REKKAX

Operação realizada 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 / 000755447717-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	CLAUDOMIRO JOSE DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.702,47

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 13:02:53

Código da operação:	734455235
Chave de segurança:	XWWEV5T1AUZ6TCGC

Operação realizada 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 / 000756632434-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	CLEONICE SIQUEIRA LEVINO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.009,54

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 13:03:23

Código da operação:	734461758
Chave de segurança:	UAU4VHGS4E6H1T1H

Operação realizada 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\$ 2.430,38

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 13:04:56

Código da operação:	734487425
Chave de segurança:	AFRN114CRJPENJN1

Operação realizada 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 / 001 / 00003045-9**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** COSMA NUNES CARNEIRO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.618,07**Data de débito:** 06/05/2022**Data/hora da operação:** 06/05/2022 13:04:23**Código da operação:** 734471121**Chave de segurança:** W3FLVAA378TL2KJ4**Operação realizada 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\$ 1.319,55

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 13:05:37

Código da operação:	734495744
Chave de segurança:	Z4T93QRT581AA3PN

Operação realizada 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:** 1199 / 001 / 00024920-8**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** DANIEL DE CARVALHO FRUGOLI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 5.104,02**Data de débito:** 06/05/2022**Data/hora da operação:** 06/05/2022 13:06:12**Código da operação:** 734514288**Chave de segurança:** SXWQVQ08H6U4MZWU**Operação realizada 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\$ 1.363,31

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 13:07:17

Código da operação:	734538793
Chave de segurança:	SREF2UF3VGUN7MRC

Operação realizada 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 / 000754817678-4**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** DIANA PRISCILA SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.571,90**Data de débito:** 06/05/2022**Data/hora da operação:** 06/05/2022 13:08:20**Código da operação:** 734580163**Chave de segurança:** 6KNNZZJRQSRMXFSZ**Operação realizada 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 / 000754743126-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ELIANA APARECIDA G DOS SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.213,28

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 13:09:42

Código da operação:	734620970
Chave de segurança:	8YAC7HZPPC8SEY5M

Operação realizada 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:	0109 / 1288 / 000769421381-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ELEANDRA MARIA FERREIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.991,13

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 13:09:06

Código da operação:	734600547
Chave de segurança:	SKFKHGZFS84KL30E

Operação realizada 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 / 000753484978-1

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ELIENE DE ALMEIDA PEREIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.360,88

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 13:10:13

Código da operação:	734635767
Chave de segurança:	22VM2FX4JY75ACYG

Operação realizada 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\$ 2.382,55**Data de débito:** 06/05/2022**Data/hora da operação:** 06/05/2022 13:17:00**Código da operação:** 734905521**Chave de segurança:** QL8PYX89CVT7RAFK**Operação realizada 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:	3013 / 1288 / 000754064262-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ELISANGELA LOPES DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.795,87

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 13:17:35

Código da operação:	734920780
Chave de segurança:	N96J746K759WVU3N

Operação realizada 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 / 001 / 00029613-6**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ELIZABETE SILVEIRA DE OLIVEIRA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.189,73**Data de débito:** 06/05/2022**Data/hora da operação:** 06/05/2022 13:18:06**Código da operação:** 734948744**Chave de segurança:** 7RT6PUCKSEQU5FGV**Operação realizada 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\$ 3.358,56

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 13:19:44

Código da operação:	735015190
Chave de segurança:	NP3LZXQJ1T76FX8H

Operação realizada 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:** 3013 / 001 / 00022345-7**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** FABIO ALEXANDRE DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.831,70**Data de débito:** 06/05/2022**Data/hora da operação:** 06/05/2022 13:20:46**Código da operação:** 735059843**Chave de segurança:** 3TTTKKPMHNC3R7CF**Operação realizada 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 / 000756365583-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	FRANCILEUDA N DOS SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.711,66

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 13:21:37

Código da operação:	735095853
Chave de segurança:	MZ3YHKPWTFVU5NWR

Operação realizada 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 / 000754423567-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	GEOVANA APARECIDA CANDIDO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.608,48

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 13:22:59

Código da operação:	735151325
Chave de segurança:	33KNV2SXAMXR5HFH

Operação realizada 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:** 3013 / 001 / 00023172-7**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** HOZANA EUGENIA DA S DOS SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.898,75**Data de débito:** 06/05/2022**Data/hora da operação:** 06/05/2022 13:23:59**Código da operação:** 735192740**Chave de segurança:** N1TMTPKUPJK2RT8K**Operação realizada 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\$ 1.715,43

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 13:46:06

Código da operação:	735886570
Chave de segurança:	29SXHRPYRY1JGM6P

Operação realizada 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 / 00138153-6**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** INGRID JOARA S O GONCALVES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.038,22**Data de débito:** 06/05/2022**Data/hora da operação:** 06/05/2022 14:06:24**Código da operação:** 736650036**Chave de segurança:** F47QG25JXH8NTQ6Y**Operação realizada 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\$ 1.715,43

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:06:57

Código da operação:	736665779
Chave de segurança:	0MWC33E67AV6M13J

Operação realizada 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:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:07:22

Código da operação:	736685460
Chave de segurança:	4W5S8XLVZXLFWCKJ

Operação realizada 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 / 000759394694-1

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JERUSA DOS SANTOS FARIA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.041,25

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:07:48

Código da operação:	736701543
Chave de segurança:	GVJCF8XVR71MMA43

Operação realizada 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 / 000754817103-0

Pagamento de Salário

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

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:08:15

Código da operação:	736718585
Chave de segurança:	Q6JNXCGKW9J0EKCO

Operação realizada 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\$ 2.449,88

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:08:50

Código da operação:	736738492
Chave de segurança:	SQLG3CTH4QZ63UL0

Operação realizada 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:** 0998 / 001 / 00038061-5**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** KELLY ALINE LIMA NASCIMENTO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 5.458,82**Data de débito:** 06/05/2022**Data/hora da operação:** 06/05/2022 14:10:06**Código da operação:** 736769652**Chave de segurança:** VJETTPR3E2JVWL1C**Operação realizada 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 / 000754474663-2

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	KELLY MOSCHION DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 951,63

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:11:45

Código da operação:	736857186
Chave de segurança:	7YUQKL7EYGNMLS9W

Operação realizada 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:** 0360 / 001 / 00043752-9**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** LANNA CARNEIRO CARDOSO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.326,72**Data de débito:** 06/05/2022**Data/hora da operação:** 06/05/2022 14:12:13**Código da operação:** 736867786**Chave de segurança:** 4K1PQ03SAH4Q6RLQ**Operação realizada 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\$ 5.368,17

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:12:45

Código da operação:	736892382
Chave de segurança:	3ZSC6TZLMS2ZV1KK

Operação realizada 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:** 4351 / 001 / 00021435-1**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** LETICIA MAGDA DA SILVA BORGES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.206,69**Data de débito:** 06/05/2022**Data/hora da operação:** 06/05/2022 14:13:21**Código da operação:** 736916247**Chave de segurança:** GR8XNGEWYEACAHHP**Operação realizada 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\$ 4.874,16

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:13:48

Código da operação:	736936177
Chave de segurança:	VX8ZQ6QU2RRFNCQH

Operação realizada 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 / 000755356329-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	LUZIMAR DO CARMO MACEDO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.699,45

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:14:15

Código da operação:	736953515
Chave de segurança:	797Y0F8ZVJS5LCHY

Operação realizada 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:** 3013 / 001 / 00020430-4**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** MARIA CREUSA DE CARVALHO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.400,52**Data de débito:** 06/05/2022**Data/hora da operação:** 06/05/2022 14:15:34**Código da operação:** 737002110**Chave de segurança:** 6P80GR5FHVUM6ECM**Operação realizada 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 / 000758505988-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	MARIA AQUIDA LEAO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 840,90

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:15:05

Código da operação:	736982965
Chave de segurança:	TTW11AW7LX5MGFK9

Operação realizada 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:** 06/05/2022**Data/hora da operação:** 06/05/2022 14:16:57**Código da operação:** 737051867**Chave de segurança:** U6GUFZX4AL1MK0CF**Operação realizada 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\$ 4.132,88**Data de débito:** 06/05/2022**Data/hora da operação:** 06/05/2022 14:16:02**Código da operação:** 737017765**Chave de segurança:** PFJ83KM1P8NQHRQF**Operação realizada 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\$ 2.404,79

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:18:30

Código da operação:	737113888
Chave de segurança:	PL1199ZRER7L747T

Operação realizada 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 / 000759835157-1

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ODAIR ALMEIDA ROCHA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 780,34

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:19:50

Código da operação:	737174025
Chave de segurança:	L0CVN7F3ATMR2WH2

Operação realizada 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 / 000754271259-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	NUBIA DE ALMEIDA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.715,43

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:19:22

Código da operação:	737155075
Chave de segurança:	TKZY16E5X1P4Z7K7

Operação realizada 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 / 000756001702-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	PALOMA MARTINS DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.389,25

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:20:53

Código da operação:	737211567
Chave de segurança:	2QUGRMETC4TYH3CW

Operação realizada 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\$ 2.068,49

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:21:44

Código da operação:	737226590
Chave de segurança:	9CV3UW5PZ2JM248K

Operação realizada 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 / 000859137282-2

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	RAFAEL HENRIQUE DA CUNHA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.870,33

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:22:14

Código da operação:	737261321
Chave de segurança:	3QSYFGZPXT7PS1VG

Operação realizada 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 / 00027305-3**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** RAFAEL LAHOZ DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.301,00**Data de débito:** 06/05/2022**Data/hora da operação:** 06/05/2022 14:22:43**Código da operação:** 737280349**Chave de segurança:** VK77VJNFVM235YRS**Operação realizada 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\$ 3.364,69**Data de débito:** 06/05/2022**Data/hora da operação:** 06/05/2022 14:23:44**Código da operação:** 737315736**Chave de segurança:** R5VMCUL9RW69PNNR**Operação realizada 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:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:23:15

Código da operação:	737297613
Chave de segurança:	M383UCV66WA7Y8C9

Operação realizada 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 / 000760723986-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ROSANGELA CAMPOS DE REZENDE
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.964,36

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:25:18

Código da operação:	737378753
Chave de segurança:	YZTCQAN9ZU1TGC4Z

Operação realizada 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 / 000756851219-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ROSANGELA REGINA DE LIMA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.734,34

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:26:13

Código da operação:	737420401
Chave de segurança:	P5Y9Q07AC5SUNL1A

Operação realizada 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 / 000753846331-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ROSELI DO CARMO R AMANCIO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 4.140,95

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:26:47

Código da operação:	737441933
Chave de segurança:	A64CLFQH91J9J007

Operação realizada 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 / 00025187-4**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ROSELI RODRIGUES DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.177,71**Data de débito:** 06/05/2022**Data/hora da operação:** 06/05/2022 14:27:44**Código da operação:** 737476296**Chave de segurança:** 4RPRPZLV4RA9YRLE**Operação realizada 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\$ 1.964,36

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:28:15

Código da operação:	737495351
Chave de segurança:	ZH1H3PCOLRWLMM00

Operação realizada 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:	0295 / 1288 / 000750191734-6

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	SARAH CAMILA BAPTISTA DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.092,72

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:29:54

Código da operação:	737552470
Chave de segurança:	VQZX27QY6XZJMPHA

Operação realizada 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:	3600 / 1288 / 000751436181-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	SANDRA REGINA BARRETO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.254,12

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:29:12

Código da operação:	737521961
Chave de segurança:	CSG8RU6SUVY1E3GR

Operação realizada 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:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:30:56

Código da operação:	737590145
Chave de segurança:	8F94U7L22W3ZHCH9

Operação realizada 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:	2945 / 1288 / 000755984484-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	TALISON DE ARAUJO ROCHA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.496,47

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:30:27

Código da operação:	737574010
Chave de segurança:	LKCHY2915PUVEC4W

Operação realizada 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:	3600 / 1288 / 000763192227-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	TIAGO DOS SANTOS AREIAS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.486,14

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:31:48

Código da operação:	737614973
Chave de segurança:	91HVRUZJRYWWWZ4K

Operação realizada 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 / 001 / 00061242-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** VANESSA SANTOS BERNARDES SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.905,62**Data de débito:** 06/05/2022**Data/hora da operação:** 06/05/2022 14:33:32**Código da operação:** 737676433**Chave de segurança:** H1M1W8TLKUA3756Q**Operação realizada 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 / 000758708087-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	VILMA SUELI S M SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 559,81

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:34:39

Código da operação:	737711327
Chave de segurança:	HE39Z0Z9YA1HZS4P

Operação realizada 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:** 2741 / 001 / 00024538-3**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** WESLEY DE MORAIS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.279,01**Data de débito:** 06/05/2022**Data/hora da operação:** 06/05/2022 14:35:36**Código da operação:** 737745091**Chave de segurança:** Z6ZVJYA4GCAT5FP2**Operação realizada 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\$ 3.770,80**Data de débito:** 06/05/2022**Data/hora da operação:** 06/05/2022 14:36:28**Código da operação:** 737767691**Chave de segurança:** HE1UCWPJAL6W8WQ4**Operação realizada 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\$ 2.036,48

Data de débito:	06/05/2022
Data/hora da operação:	06/05/2022 14:38:30

Código da operação:	737826430
Chave de segurança:	CZMG4PL1SS8VQSR6

Operação realizada 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 Taubaté

Divisão de Inspeção Fiscal

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
1.292/NFE

Data e Hora de Emissão
01/04/2022 14:07:21

Código de Verificação
7D311E599138B7B24126

Página 1 / 1

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL



CNPJ : 31.297.134/0001-40 IE: 688.457.275.113 IM: 79781
Razão Social: VALE MANUTENÇÃO E INSTALAÇÃO DE GERADORES LTDA
Endereço : Avenida Haroldo Mattos - Num: 1790
Bairro : Esplanada Independência - CEP: 12.040-670
Município : TAUBATE - SP Telefone: (12)3632-7373

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 09.268.215/0005-96 IE: IM:
Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço : Avenida João Rodolfo Castelli - Num: 1035 - UPA
Bairro : Putim - CEP: 12.228-000
Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço : Avenida João Rodolfo Castelli - Num: 1035 - UPA. Bairro: Putim - CEP: 12.228-000
Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Discriminação do Serviço

MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM GRUPO GERADOR DE ENERGIA.

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 535,20

Código do Serviço: 14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONserto, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULOS, APARELHOS, EQUIPA ELEVADOR OU DE QUALQUER OBJETO (EXCETO PEÇAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJEITAS AO ICM

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	535,20	5,00	26,76	0,00

Total Tributos: 26,76. Percentual: 5,00%

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 535,20 Forma Pcto: A PRAZO (PARCELADA) Vencimento: 11/04/2022
Valor por extenso: Quinhentos e Trinta e Cinco Reais e Vinte Centavos

Outras Informações

- Valor aproximado de Tributos: 0,00 (0,00%)

Recebi(emos) de VALE MANUTENÇÃO E INSTALAÇÃO DE GERADORES LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota
1.292/NFE

Emissão
01/04/2022 14:07:21

Código de verificação
7D311E599138B7B24126



/ /

Data

Identificação do Recebedor

06/05/2022

GERENCIADOR
CAIXA empresas



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202205061528c22ebc52d53

Descrição: NF 1292 VALE MANUTENCAO

Data e Hora: 06/05/2022 às 15:28:26

Valor: R\$ 535,20

Origem

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09268215000596

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: VALE MANUTENCAO E INSTALACAO DE GERADORE

CPF/CNPJ: 31297134000140

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Código da operação: 7456417445

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.

SAC CAIXA: 0800 104 0104 (demais regiões) e 4004-0104 (capitais e regiões metropolitanas)

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 36877512 Série 1, emitido em 09/05/2022

20220510u02535864000133

Número da Nota

36868273

Data e Hora de Emissão

09/05/2022 09:37:17

Código de Verificação

PXJJ-XGS4**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **02.535.864/0001-33**Inscrição Municipal: **6.131.480-3**Nome/Razão Social: **VR BENEFÍCIOS E SERVIÇOS 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\$ 21.800,00 - (109 cartão(ões))

Tarifa de reemissão de cartão VR Alimentação: R\$ 6,00 - (1 cartão(ões))

Vencimento em 06/05/2022

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 40CA7E 22.1.F

Número do protocolo do pedido: 20220426004234

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\$ 21.806,00

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\$)
21.800,00	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 36877512 Série 1, emitido em 09/05/2022; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2022; (4) Dedução com base em decisão judicial e/ou administrativa.;



Relatório de Detalhes do Pedido

CNPJ: 09.268.215/0005-96
 Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
 Pedido: 20220426004234
 Data do Pedido: 26/04/2022 11:03

Resumo do Pedido							
Produto	Data do Crédito	Total do Pedido (R\$)	Descrição	Valor base	Qtde Beneficiários	Qtde Provisórios	Total (R\$)
VR Alimentação	09/05/2022	21.806,00					
			Valor do Benefício (R\$)		109		21.800,00
			Taxa de serviço (% por valor creditado)	0,00	109		0,00
			Tarifa de reemissão de cartões RH (R\$ por cartão)	6,00	1		6,00
Valor Total do Pedido (R\$)		21.806,00					

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
ANDREA GOMES SILVA	200,00	VR Alimentação	328.266.968-23		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ARIANE DA ROSA PEREIRA	200,00	VR Alimentação	506.314.758-50		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
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
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
JOSAINÉ 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			Não
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
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

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

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
MATEUS SANTOS DE OLIVEIRA	200,00	VR Alimentação	456.029.908-01	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Sim
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
RONI DOS SANTOS CAMPOS	200,00	VR Alimentação	310.741.068-30	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Sim
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
SARAH CAMILA BAPTISTA DA SILVA	200,00	VR Alimentação	429.056.008-37	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Sim
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
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	Não
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	Não
VANESSA APARECIDA VIEIRA RIBEIRO	200,00	VR Alimentação	401.109.838-82	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
VANESSA MARIA SANTOS	200,00	VR Alimentação	189.907.228-45	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Sim
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

Cliete INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CNPJ: 09.268.215/0005-96

Banco 104 Agência 3915 Conta 00004714-4 Valor: R\$ 21.806,00

Resumo do Pedido

Pedid 20220426004234

Identificado PUTIM 04.2022

Data 26/04/2022

Valor R\$ 21.806,00

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

- 1ª 06/05/2022

- 2ª 09/05/2022

- 3ª 10/05/2022

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



Prefeitura Municipal de Capela do Alto
Departamento de Tributação
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
218
Código de Verificação de Autenticidade
KT5DNW7CQ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/05/2022 às 14:21:44
Chave de Acesso
 113476TY7Q6UTRFLS08NEQMB4IG8BD9C

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 03/05/2022
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

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 contato@incs.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1.798,15	UN	SERVIÇOS DE LAVANDERIA PRESTADOS NA UPA PUTIM, NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS NO PERÍODO DE 01/04/2022 À 30/04/2022, CONFORME CONTRATO DE GESTÃO 603/14. ITEM ROMANEIO Nº DATA UNIDADE PESO VALOR UNITARIO TOTAL 1 1899 01/ABR UPA-PUTIM 195,33 R\$ 6,65 R\$1298,94 2 1900 05/ABR UPA-PUTIM 211,47 R\$ 6,65 R\$1406,27 3 1901 08/ABR UPA-PUTIM 217,01 R\$ 6,65 R\$1443,11 4 1902 12/ABR UPA-PUTIM 201,68 R\$ 6,65 R\$1341,17 5 1903 15/ABR UPA-PUTIM 197,45 R\$ 6,65 R\$1313,04 6 1904 19/ABR UPA-PUTIM 208,78 R\$ 6,65 R\$1388,38 7 1905 22/ABR UPA-PUTIM 215,15 R\$ 6,65 R\$1430,74 8 1906 26/ABR UPA-PUTIM 206,88 R\$ 6,65 R\$1375,75 9 1907 29/ABR UPA-PUTIM 144,40 R\$ 6,65 R\$960,26 TOTAL 1798,15 KG R\$ 6,65 R\$ 11.957,70.	6,65	R\$ 11.957,70

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\$ 11.957,70	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 11.957,70	Total do ISS R\$ 239,15	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\$ 11.957,70**

Val. Aprox. Tributos:

Informações ComplementaresSERVIÇOS DE LAVANDERIA
SERVIÇOS REFERENTE ABRIL 2022RECEBI(EMOS) DE **FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **218** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KT5DNW7CQ**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA				CPF/CNPJ do Pagador 09.268.215/0005-96	
Nosso Número 14000000000000168-1		Número do Documento 168	Agência/Cod. Beneficiário 0367/1135507-7	Vencimento 08/05/2022	Valor do Documento R\$ 11.957,70
Beneficiário FLEX CLEAN Avenida Paraná, - de 2882/2883 , Sorocaba				CPF/CNPJ do Beneficiário 22.962.315/0001-52	
Demonstrativo					
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios) Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474 caixa.gov.br				Autenticação Mecânica	



Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 08/05/2022	
Beneficiário FLEX CLEAN CNPJ 22.962.315/0001-52 Avenida Paraná, - de 2882/2883 , Sorocaba					Agência/Cod. Beneficiário 0367/1135507-7	
Data do Documento 03/05/2022		Número do Documento 168	Espécie do Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 03/05/2022	
Nosso Número 14000000000000168-1						
Uso do Banco		Carteira 09	Esp. Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor R\$ 11.957,70	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) Juros: R\$ 83,70 a partir de 09/05/2022 ao dia Multa : 0.70% a partir de 09/05/2022 Não receber após 10 dias do vencimento.					(-) Descontos/abatimentos	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Juros/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA Avenida João Rodolfo Castelli, 1035 - Putim 12228000 - - São José dos Ca (SP)			CPF/CNPJ 09.268.215/0005-96			
Sacador/Avalista			CPF/CNPJ			



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:	10491.13556 07000.100045 00000.016857 9 89790001195770
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA
Nome/Razão Social:	FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA
	CPF/CNPJ: 22.962.315/0001-52
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:	08/05/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	09/05/2022
Valor Nominal do Boleto:	11.957,70
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	11.957,70
Valor Pago (R\$):	11.957,70
Identificação do Pagamento:	NF 218 FLEX CLEAN

Data/hora da operação:	09/05/2022 14:16:08
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	029115640
Chave de segurança:	7Q4PRYGU6WCTW3NJ

Operação realizada 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 DREAMS HOME LAR E UTILIDADES OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº 000036
Série 1

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor



DREAMS HOME LAR E UTILIDADES
Rua das Peonias, 105, sala 12, Jardim Motorama
12.224-110 - São José dos Campos - SP
Fone (12) 4141-3674 www.dreamshome.com.br -
contato@dreamshome.com.br

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0-Entrada
1-Saída 1
Nº 000036
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3522 0232 7366 8500 0125 5500 1000 0000 3612 2557 1680

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

Natureza da operação

Venda de mercadorias com substituição tributária

Protocolo de autorização de uso

135220153229273 03/02/2022 12:01:31

Inscrição Estadual

645981414113

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

32.736.685/0001-25

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAÚDE

CNPJ/CPF

09.268.215/0005-96

Inscrição Estadual

ISENTO

Data emissão

03/02/2022

Endereço

Avenida Joao Rodolfo Castelli, 1035

Bairro

Putim

CEP

12.228-000

Data saída

03/02/2022

Município

São José dos Campos

Fone/Fax

UF

SP

Hora saída

12:01:30

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	06/03/2022	1.176,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.176,00
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.176,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	2 - Contratação do Frete por conta de Terceiros				
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
123456879	Copo descartavel 180 ml Copoplast 2600 unidades	39241000	0500	5.405	caixa	12,00	98,00	1.176,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

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

Dados adicionais

Observações
Total aproximado de tributos: R\$ 476,75 (40,54%) Federais R\$ 265,07 (22,54%)
Estaduais R\$ 211,68 (18,00%) . Fonte IBPT.
OC20220201001.
Dados adicionais: Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Valor aproximado dos tributos (1,37%). Fonte IBPT.

Reservado ao fisco

03/02/2022 12:01:34

Santander		033-7		RECIBO DO PAGADOR	
Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Vencimento 06/03/2022
Beneficiário DREAMS HOME LAR E UTILIDADES LTDA CNPJ: 32.736.685/0001-25 AV VITORIA REGIA, 50 - - JARDIM MOTORAMA - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP: 12224-180					Agência / Código Beneficiário 3733 / 0044041
Data do documento 09/02/2022	No. do documento 0000000031	Espécie doc. DM	Aceite NAO ACEITO	Data Processamento 21/02/2022	Nosso Número 000000000310
Uso do Banco	Carteira RAPIDA C/REG	Espécie Moeda REAL	Quantidade	(x) Valor 0,00	(=) Valor do Documento 1.176,00
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA 009268215000596 AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM 12228-000 - Sao Jose dos Ca - SP					
Sacador/Avalista:					
Mensagens / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					
COMISSAO DE PERMANENCIA AO DIA R\$ 0,39					
COBRAR MULTA DE 23,52 APOS 06/03/2022					
COBRAR JUROS DE R\$ 0,39 AO DIA APOS O VENCIMENTO.					

- 2ª via impressa via Internet Banking em 21/02/2022

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Santander		033-7		03399.00441 04100.000001 00031.001019 1 89160000117600	
Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Vencimento 06/03/2022
Beneficiário DREAMS HOME LAR E UTILIDADES LTDA CNPJ: 32.736.685/0001-25 AV VITORIA REGIA, 50 - - JARDIM MOTORAMA - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP: 12224-180					Agência / Código Beneficiário 3733 / 0044041
Data do documento 09/02/2022	No. do documento 0000000031	Espécie doc. DM	Aceite NAO ACEITO	Data Processamento 21/02/2022	Nosso Número 000000000310
Uso do Banco	Carteira RAPIDA C/REG	Espécie Moeda REAL	Quantidade	(x) Valor 0,00	(=) Valor do Documento 1.176,00
Instruções COMISSAO DE PERMANENCIA AO DIA R\$ 0,39 COBRAR MULTA DE 23,52 APOS 06/03/2022					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado

- 2ª via impressa via Internet Banking em 21/02/2022

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA 009268215000596 AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM 12228-000 - Sao Jose dos Ca - SP					Ficha de Compensação
Sacador/Avalista:					Código de Baixa



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:	03399.00441 04100.000001 00031.001019 1 89160000117600
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DREAMS HOME LAR E UTILIDADES LTDA
Nome/Razão Social:	DREAMS HOME LAR E UTILIDADES LTDA
	CPF/CNPJ: 32.736.685/0001-25
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:	06/03/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	09/05/2022
Valor Nominal do Boleto:	1.176,00
Juros (R\$):	24,83
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	23,52
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.224,35
Valor Pago (R\$):	1.224,35
Identificação do Pagamento:	DREAMS HOME

Data/hora da operação:	09/05/2022 16:37:21
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	029423310
Chave de segurança:	T7GM72G08QFH36GS

Operação realizada 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



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 09/05/2022 14:57:07

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01	02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0005-96
---	-------------------------------------

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) JOAO RODOLFO CASTELLI 1035	04 - Contato/DDD/telefone 41-35034715	05 - CEP 12.228-000
--	--	------------------------

06 - Bairro/distrito PUTIM	07 - Município SAO JOSE DOS CAMPOS	08 - UF SP	09 - FPAS 639	10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
-------------------------------	---------------------------------------	---------------	------------------	-------------------	------------------------------

11- Identificador 12925368192682152
--

12- Total a Recolher 185,04
--

13- Data de Validade = 09/05/2022
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858400000019	850402392024	205091292534	681926821525
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

Via Empresa

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



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 09/05/2022 14:57:07

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01	02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0005-96
---	-------------------------------------

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) JOAO RODOLFO CASTELLI 1035	04 - Contato/DDD/telefone 41-35034715	05 - CEP 12.228-000
--	--	------------------------

06 - Bairro/Distrito PUTIM	07 - Município SAO JOSE DOS CAMPOS	08 - UF SP	09 - FPAS 639	10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
-------------------------------	---------------------------------------	---------------	------------------	-------------------	------------------------------

11- Identificador 12925368192682152
--

12- Total a Recolher 185,04
--

13- Data de Validade = 09/05/2022
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858400000019	850402392024	205091292534	681926821525
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

Via Banco
127 de 330



**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:**

858400000019 850402392024 205091292534 681926821525

Identificador: 12925368192682152**Cód. convênio:** 0239**Data de validade:** 09/05/2022**Valor recolhido:** 185,04**Identificação da operação:** GRRF FERNANDO**Data / hora:** 09/05/2022**Data de Débito:** 09/05/2022**Código da operação:** 00532249**Chave de segurança:** CWX949651E5RGZUZ**Operação realizada 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

Preenchimento de APA MEDIC LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
 Destinatário INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-PUTIM - Avenida Joao Rodolfo Castelli, 1035 - Putim - SAO JOSE DOS CAMPOS / SP.
 Emissão: 17/03/2022 Valor Total: R\$ 3.170,38

NF-e
 Nº 000.013.291
 Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

APA MEDIC LTDA - ME

RUA SUELI APARECIDA COSTA, 407, SALA C - PQ NOSSA
 SRA. DA CANDELARIA - ITU - SP - CEP: 13310-200
 Fone: (11)4013-0602
 lucianamedic2@hotmail.com

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 000.013.291
 Série 001
 Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO
3522 0309 6646 7900 0198 5500 1000 0132 9110 0020 2450

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220355206224 17/03/2022 16:45:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL

387194808113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

09.664.679/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-PUTIM

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

17/03/2022

ENDEREÇO

Avenida Joao Rodolfo Castelli, 1035

BAIRRO / DISTRITO

Putim

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA

17/03/2022

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:45:14

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ALMOXARIFADO UPA PUTIM - Avenida Joao Rodolfo Castelli 1035

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

INSCRIÇÃO ESTADUAL

387194808113

ENDEREÇO

ALMOXARIFADO UPA PUTIM - Avenida Joao Rodolfo Castelli 1035

BAIRRO / DISTRITO

Putim

CEP

00000-000

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

TELEFONE / FAX

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 00013291 - Valor Original: R\$ 3.170,38 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 3.170,38

PARCELAS

Número 001
 Vencimento 16/04/2022
 Valor 3.170,38

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
1.417,18	113,63	0,00	0,00	903,32 (28,49 %)	3.170,38
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.170,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
APA MEDIC	3 - PROP/REMT				09.664.679/0001-98
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
Rua Sueli Aparecida Costa	ITU	SP	387194808113		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	VOL				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR PIS	VALOR COFINS
0007	AGULHA HIPODERMICA DESCARTAVEL 40X1.2MM (18GX1.1/2") - LABOR IMPORT LOTE 24072021 - VAL 07/24	90183219	060	5405	UND	6.800,0000	0,1200	0,00	816,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2706	ALCOOL ETILICO ANTISSEPTICO 70% 100ML - SULMAR LOTE 65 - VAL 12/23	38089429	060	5405	UND	200,0000	1,5000	0,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0740	CATETER PARA OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO BIOSANI LOTE 54417 - VAL 09/24	22071090	060	5405	UND	50,0000	0,9000	0,00	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2363	ELETRODO DESCARTAVEL ADULTO - MAXICOR LOTE 021-012 - VAL 11/24	90181990	000	5102	PCT	56,0000	16,0100	0,00	896,56	896,56	35,86	0,00	4,00	0,00
2677	FITA CIRURGICA MICROPOROSA 50MMX10M - ADPELE LOTE PAM17001 - VAL 07/23	30051090	060	5405	RI	60,0000	4,9700	0,00	298,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 DEPOSITO BANCARIO - BANCO BRADESCO AG.0328 C/C 000.335-2 <<< | VOCE PAGOU APROXIMADAMENTE: 459,85 DE TRIBUTOS FEDERAIS. 443,47 DE TRIBUTOS ESTADUAIS, 2.267,06 PELOS PRODUTOS/SERVICOS. FONTE: IBPT BA21D5 | VENDA: 013155 | UNC.: LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DORIA FORM.PAGTO: 30 DIAS | PEDIDO OC20220301004

RESERVADO AO FISCO

APA MEDIC LTDA - ME

RUA SUELI APARECIDA COSTA, 407, SALA C - PQ. NOSSA SRA. DA CANDELARIA - ITU - SP - CEP: 13310-200
 Fone: (11)4013-0602
 lucianamedic2@hotmail.com

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 N° 000.013.291
 Série 001
 Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO
3522 0309 6646 7900 0198 5500 1000 0132 9110 0020 2450

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135220355206224 17/03/2022 16:45:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL
387194808113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
09.664.679/0001-98

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR III	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
0780	LÚVA CIRURGICA LATEX ESTERIL COM PO N.6,5 LEMGRUBER LOTE LP017L - VAL 10/24	40151100	060	5405	PAR	200,0000	1,4700	0,00	294,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2165	PAPEL GRAU CIRURGICO 200MMX100M (TIPO BOBINA) - POLLITEX LOTE 2031 - VAL 07/26	48043990	000	5102	RL	2,0000	91,8100	0,00	183,62	183,62	22,03	0,00	12,00	0,00
01083	PAPEL PARA ELETROCARDIOGRAFO TITB 216MMX30M - TECNOPRINT LOTE 0108/22 - VAL 02/24	48022090	000	5102	RL	10,0000	25,5000	0,00	255,00	255,00	45,90	0,00	18,00	0,00
2621	SONDA FOLEY 2 VIAS N.12 15-30CC LATEX SILICONIZADO - MEDIX LOTE 20K26 - VAL 11/25	90183921	000	5102	UND	10,0000	3,1500	0,00	31,50	31,50	3,78	0,00	12,00	0,00
2561	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 15-30CC LATEX SILICONIZADO - MEDIX LOTE 21E11 - VAL 05/26	90183921	000	5102	UND	10,0000	3,1500	0,00	31,50	31,50	3,78	0,00	12,00	0,00
1821	SONDA URETRAL N.12 - BIOSANI LOTE 51262 - VAL 02/24	90183929	000	5102	UND	20,0000	0,6300	0,00	12,60	12,60	1,51	0,00	12,00	0,00
0085	SONDA URETRAL N.14 - BIOSANI LOTE 55812 - VAL 01/25	90183929	000	5102	UND	10,0000	0,6400	0,00	6,40	6,40	0,77	0,00	12,00	0,00

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:	0328 / 00000000335-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	APA MEDIC LTDA ME
CPF/CNPJ:	09.664.679/0001-98
Valor:	R\$ 3.170,38
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 13291 APA MEDIC
Histórico:	

Data de débito:	09/05/2022
Data / Hora da operação:	09/05/2022 16:47:16

Código da operação:	00103868
Chave de segurança:	ZRYQGH1YAQH0JF8U

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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 APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-PUTIM - Avenida Joao Rodolfo Castelli, 1035 - Putim - SAO JOSE DOS CAMPOS / SP.
Emissão: 31/03/2022 Valor Total: R\$ 36,00

NF-e
Nº 000.013.413
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

RUA SUELI APARECIDA COSTA, 407, SALA C - PARQUE NOSSA SENHORA DA CANDELARIA - ITU - SP - CEP: 13310-200
Fone: (11)4013-0602
lucianamedic2@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.013.413
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0309 6646 7900 0198 5500 1000 0134 1310 0020 4007

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220418815473 31/03/2022 10:40:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL

387194808113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

09.664.679/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-PUTIM

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

31/03/2022

ENDEREÇO

Avenida Joao Rodolfo Castelli, 1035

BAIRRO / DISTRITO

Putim

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA

31/03/2022

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:40:39

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ALMOXARIFADO UPA PUTIM - Avenida Joao Rodolfo Castelli 1035

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

INSCRIÇÃO ESTADUAL

00000-000

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

Putim

CEP

00000-000

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

TELEFONE / FAX

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 00013413 - Valor Original: R\$ 36,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 36,00

PARCELAS

Número 001
Vencimento 30/04/2022
Valor R\$ 36,00

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
36,00	6,48	0,00	0,00	11,32 (31,44 %)	36,00
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	36,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
APA MEDIC	3 - PROP/REMT				09.664.679/0001-98
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
Rua Sueli Aparecida Costa	ITU	SP	387194808113		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOL				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
2792	COLETOR DE URINA SISTEMA ABERTO TIPO SACO 2000ML - LETOMED LOTE 010322 - VAL 03/27	39269030	000	5102	UND	100,0000	0,3600	0,00	36,00	36,00	6,48	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
>>> DEPOSITO BANCARIO - BANCO BRADESCO AG.0328 C/C 000.335-2 <<< | VENDA: 013275 FUNC.: LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DORIA FORM.PAGTO: 30 DIAS | VOCE PAGOU APROXIMADAMENTE: R\$ 4,84 DE TRIBUTOS FEDERAIS, R\$ 6,48 DE TRIBUTOS ESTADUAIS, R\$ 24,68 PELOS PRODUTOS/SERVIÇOS. FONTE: IBPT BA21D5 | PEDIDO OC20220301004

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:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0328 / 00000000335-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	APA MEDIC LTDA ME
CPF/CNPJ:	09.664.679/0001-98
Valor:	R\$ 36,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 13413 APA MEDIC
Histórico:	

Data de débito:	09/05/2022
Data / Hora da operação:	09/05/2022 16:48:09

Código da operação:	00103964
Chave de segurança:	Y1NJYSHYXWCZSMX2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

Recebemos de APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-PUTIM - Avenida Joao Rodolfo Castelli, 1035 - Putim - SAO JOSE DOS CAMPOS / SP.
Emissão: 04/04/2022 Valor Total: R\$ 10.216,17

NF-e
Nº 000.013.437
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

RUA SUELI APARECIDA COSTA, 407, SALA C - PARQUE NOSSA SENHORA DA CANDELARIA - ITU - SP - CEP: 13310-200
Fone: (11)4013-0602
lucianamedic2@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.013.437
Série 001
Folha 1/3



CHAVE DE ACESSO

3522 0409 6646 7900 0198 5500 1000 0134 3710 0020 4665

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220434816324 04/04/2022 14:48:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL

387194808113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

09.664.679/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-PUTIM

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

04/04/2022

ENDEREÇO

Avenida Joao Rodolfo Castelli, 1035

BAIRRO / DISTRITO

Putim

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA

04/04/2022

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:48:18

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ALMOXARIFADO UPA PUTIM - Avenida Joao Rodolfo Castelli 1035

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

INSCRIÇÃO ESTADUAL

00000-000

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

Putim

CEP

00000-000

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 00013437 - Valor Original: R\$ 10.216,17 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 10.216,17

PARCELAS

Número 001

Vencimento 04/05/2022

Valor 10.216,17

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
5.594,89	409,04	0,00	0,00	2.848,69 (27,88 %)	10.216,17
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	10.216,17

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
APA MEDIC	3 - PROP/REMT				09.664.679/0001-98
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
Rua Sueli Aparecida Costa	ITU	SP	387194808113		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
41	VOL				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
1924	AGULHA HIPODERMICA DESCARTAVEL 25X0,8MM (21GX1") - SOLIDOR LOTE 54120122 - VAL 12/25	90183219	060	5405	UND	100,0000	0,1100	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0007	AGULHA HIPODERMICA DESCARTAVEL 40X1,2MM (18GX1,1/2") - LABOR IMPORT LOTE 24072021 - VAL 07/24	90183219	060	5405	UND	3.000,0000	0,1300	0,00	390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
>>> DEPOSITO BANCARIO - BANCO BRADESCO AG.0328 C/C 000.335-2 <<< | VENDA: 013298 FUNC.: LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DORIA FORM.PAGTO: 30 DIAS | PEDIDO OC202203010010 | Venda N. 013298 - Form.Pagto: 30 DIAS | Voce pagou aproximadamente: 1.509,51 de tributos federais, 1.339,18 de tributos estaduais, 7.367,48 pelos produtos/serviços. Fonte: IBPT BA21D5

RESERVADO AO FISCO

APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

RUA SUELI APARECIDA COSTA, 407, SALA C - PARQUE NOSSA SENHORA DA CANDELARIA - ITU - SP - CEP: 13310-200
Fone: (11)4013-0602
lucianamedic2@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.013.437
Série 001
Folha 2/3



CHAVE DE ACESSO

3522 0409 6646 7900 0198 5500 1000 0134 3710 0020 4665

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220434816324 04/04/2022 14:48:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL
387194808113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

09.664.679/0001-98

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
1959	ALGODAO HIDROFILO 500G - NEVOA LOTE 092109E - VAL 09/26 C.P. ANVISA ISENTO PMC: R\$10,00 LOTE: 092109E QTD: 20,00 FAB: 30/09/2021 VAL: 30/09/2026	30059090	000	5102	RL	20,0000	10,0000	0,00	200,00	200,00	24,00	0,00	12,00	0,00
2142	ATADURA CREPE 10CMX1,80M 13 FIOS - UNICENTER LOTE 530122 - VAL 01/27 C.P. ANVISA ISENTO PMC: R\$0,49 LOTE: 530122 QTD: 300,00 FAB: 31/01/2022 VAL: 31/01/2027	30059090	060	5405	RL	300,0000	0,4900	0,00	147,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0485	ATADURA CREPE 15CMX1,80M 13 FIOS - NOBRE LOTE 5867D - VAL 03/27 C.P. ANVISA ISENTO PMC: R\$0,73 LOTE: 5867D QTD: 300,00 FAB: 31/03/2022 VAL: 31/03/2027	30059090	060	5405	RL	96,0000	0,7300	0,00	70,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2143	ATADURA CREPE 20CMX1,80M 13 FIOS - UNICENTER LOTE 560122 - VAL 01/27 C.P. ANVISA ISENTO PMC: R\$0,97 LOTE: 560122 QTD: 60,00 FAB: 31/01/2022 VAL: 31/01/2027	30059090	060	5405	RL	60,0000	0,9700	0,00	58,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0180	ATADURA CREPE 06CMX1,80M 13 FIOS - NOBRE LOTE 5857B - VAL 01/27 C.P. ANVISA ISENTO PMC: R\$0,30 LOTE: 5758B QTD: 0,30 FAB: 31/01/2022 VAL: 31/01/2027	30059090	060	5405	RL	240,0000	0,3000	0,00	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2619	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA 18G - MEDIX LOTE 00966/465 - VAL 12/25	90183929	000	5102	UND	100,0000	2,1600	0,00	216,00	216,00	8,64	0,00	4,00	0,00
2903	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA 22G - DESCARPAC LOTE SCTPAA0561 - VAL 06/26	90183929	000	5102	UND	200,0000	2,1600	0,00	432,00	432,00	17,28	0,00	4,00	0,00
2645	COLETOR URINÁ ESTERIL SISTEMA FECHADO COM VALVULA ANTIRREFLUXO 2000ML - MEDIX LOTE 210620 - VAL 06/26	39269030	000	5102	UND	40,0000	4,8000	0,00	192,00	192,00	23,04	0,00	12,00	0,00
0023	COMPRESSA DE GAZA ESTERIL 7,5X7,5CM 13 FIOS - MEDCAL LOTE 2001 - VAL 01/25	58030010	060	5405	PCT	1.500,0000	0,5500	0,00	825,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2363	ELETRODO DESCARTAVEL ADULTO - MAXICOR LOTE 021-012 - VAL 11/24	90181990	000	5102	PCT	50,0000	15,4000	0,00	770,00	770,00	30,80	0,00	4,00	0,00
2988	EQUIPO MACROGOTAS COMPLETO LUER SLIP - GLOMED LOTE 211111 - VAL 10/26	90189010	000	5102	UND	1.500,0000	1,3400	0,00	2.010,00	2.010,00	80,40	0,00	4,00	0,00
2296	FITA CREPE HOSPITALAR 19MMX50M - CIEX LOTE FC255/21D - VAL 12/24	48114110	000	5102	RL	10,0000	4,0500	0,00	40,50	40,50	4,86	0,00	12,00	0,00
1771	LANCETA AUTOMATICA DESCARTAVEL 28G - G-TECH LOTE 342102 - VAL 08/26	90183999	000	5102	UND	1.200,0000	0,1900	0,00	228,00	228,00	9,12	0,00	4,00	0,00
1989	LUVA PROCEDIMENTO NAO CIRURGICO LATEX NAO ESTERIL COM PO M - MEDIX LOTE SRI159/21MM - VAL 12/26	40151900	060	5405	CAR	90,0000	23,1000	0,00	2.079,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0709	PAPEL LENCOL DESCARTAVEL BRANCO 70CMX50M - EUROPAPER	48189090	000	5102	RL	72,0000	8,5000	0,00	612,00	612,00	110,16	0,00	18,00	0,00
2555	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 15-30CC LATEX SILICONIZADO - MEDIX LOTE 20C05 - VAL 03/25	90183921	000	5102	UND	10,0000	3,4000	0,00	34,00	34,00	4,08	0,00	12,00	0,00

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

APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

RUA SUELI APARECIDA COSTA, 407, SALA C - PARQUE NOSSA SENHORA DA CANDELARIA - ITU - SP - CEP: 13310-200
Fone: (11)4013-0602
lucianamedic2@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.013.437
Série 001
Folha 3/3



CHAVE DE ACESSO

3522 0409 6646 7900 0198 5500 1000 0134 3710 0020 4665

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220434816324 04/04/2022 14:48:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL

387194808113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

09.664.679/0001-98

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %	
													ICMS	IPI
0085	SONDA URETRAL N.14 - BIOSANI LOTE 55812 - VAL 01/27	90183929	000	5102	UND	20,0000	0,6400	0,00	12,80	12,80	1,54	0,00	12,00	0,00
0083	SONDA URETRAL N.04 - MARK MED LOTE 14332 - VAL 10/23	90183929	000	5102	UND	40,0000	0,5700	0,00	22,80	22,80	2,74	0,00	12,00	0,00
2610	SONDA URETRAL N.08 - BIOSANI LOTE 55809 - VAL 01/25	90183929	000	5102	UND	30,0000	0,6000	0,00	18,00	18,00	2,16	0,00	12,00	0,00
2508	SONDA URETRAL N.06 - BIOSANI LOTE 55808 - VAL 01/25	90183929	000	5102	UND	10,0000	0,5900	0,00	5,90	5,90	0,71	0,00	12,00	0,00
2706	ALCOOL ETILICO ANTISSEPTICO 70% 100ML - SULMAR LOTE 65 - VAL 02/23	38089429	060	5405	UND	100,0000	1,5300	0,00	153,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0189	SONDA NUTRICAÇÃO ENTERAL N.12 120CM COM FIO GUIA - SOLUMED LOTE 6241 - VAL 12/24	90183921	000	5102	UND	15,0000	9,0000	0,00	135,00	135,00	24,30	0,00	18,00	0,00
2160	FITA CIRURGICA MICROPOROSA 50MMX10M - CIEIX LOTE FP173/22HC - VAL 03/24 C.P. ANVISA ISENTO PMC: R\$5,10 LOTE: FP173/22HC QTD: 160,00 FAB: 18/03/2022 VAL: 18/03/2024	30051090	060	5405	RL	160,0000	5,1000	0,00	816,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2620	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA 20G - MEDIX LOTE 00861/465 - VAL 12/25	90183929	000	5102	UND	100,0000	2,1600	0,00	216,00	216,00	8,64	0,00	4,00	0,00
2165	PAPEL GRAU CIRURGICO 200MMX100M (TIPO BOBINA) - POLLITEX LOTE 2031 - VAL 07/26	48043990	000	5102	RL	1,0000	91,8100	0,00	91,81	91,81	11,02	0,00	12,00	0,00
0722	PAPEL GRAU CIRURGICO 150MMX100M (TIPO BOBINA) - POLLITEX LOTE 1530 - VAL 02/26	48043990	000	5102	RL	2,0000	72,0000	0,00	144,00	144,00	17,28	0,00	12,00	0,00
2631	INTEGRADOR QUIMICO PARA ESTERILIZACAO A VAPOR TIPO 5 (TIRAS) - CLEAN UP LOTE CLIT3821 - VAL 09/23	38229000	000	5102	PCT	2,0000	85,5000	0,00	171,00	171,00	20,52	0,00	12,00	0,00
0052	HIPOCLORITO DE SODIO 1% 5000ML - PROLINK LOTE P21110015 - VAL 09/23	38089429	000	5102	GL	4,0000	10,7700	0,00	43,08	43,08	7,75	0,00	18,00	0,00

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:	0328 / 00000000335-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	APA MEDIC LTDA ME
CPF/CNPJ:	09.664.679/0001-98
Valor:	R\$ 10.216,17
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 13437 APA MEDIC
Histórico:	

Data de débito:	09/05/2022
Data / Hora da operação:	09/05/2022 16:49:04

Código da operação:	00104084
Chave de segurança:	1A3GRKJYXYJT2TT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

Recibimos de APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-PUTIM - Avenida Joao Rodolfo Castelli, 1035 - Putim - SAO JOSE DOS CAMPOS / SP.
Emissão: 07/04/2022 Valor Total: R\$ 34,00

NF-e
Nº 000.013.482
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

RUA SUELI APARECIDA COSTA, 407, SALA C - PARQUE NOSSA SENHORA DA CANDELARIA - ITU - SP - CEP: 13310-200
Fone: (11)4013-0602
lucianamedic2@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.013.482
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3522 0409 6646 7900 0198 5500 1000 0134 8210 0020 5420

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135220454875257 07/04/2022 17:48:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL
387194808113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
09.664.679/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-PUTIM		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	DATA DA EMISSÃO 07/04/2022
ENDEREÇO Avenida Joao Rodolfo Castelli, 1035		BAIRRO / DISTRITO Putim	CEP 12228-000
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 17:48:28

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO ALMOXARIFADO UP A PUTIM - Avenida Joao Rodolfo Castelli 1035		BAIRRO / DISTRITO Putim	CEP 00000-000
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	TELEFONE / FAX	

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 00013482 - Valor Original: R\$ 34,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 34,00
-----------------	--

PARCELAS

Número	001
Vencimento	07/05/2022
Valor	34,00

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
34,00	4,08	0,00	0,00	9,09 (26,74 %)	34,00
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	34,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL APA MEDIC		FRETE POR CONTA 3 - PROP/REMT	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 09.664.679/0001-98
ENDEREÇO Rua Sueli Aparecida Costa		MUNICÍPIO ITU			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 387194808113
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOL	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	IPI
2562	SONDA FOLEY 2 VIAS N.18 15-30CC LATEX SILICONIZADO - MEDIX	90183921	000	5102	UND	10,0000	3,4000	0,00	34,00	34,00	4,08	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DEPOSITO BANCARIO - BANCO BRADESCO AG 0328 C/C 000.335-2 <<< VOCE PAGOU APROXIMADAMENTE: 4,57 DE TRIBUTOS FEDERAIS, 4,52 DE TRIBUTOS ESTADUAIS, 24,91 PELOS PRODUTOS/SERVICOS. FONTE: IBPT 0EBB1B VENDA: 013344 FLUNC * LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DORIA FORM. PAGTO: 30 DIAS PEDIDO OC202203010010	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:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0328 / 00000000335-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	APA MEDIC LTDA ME
CPF/CNPJ:	09.664.679/0001-98
Valor:	R\$ 34,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 13482 APA MEDIC
Histórico:	

Data de débito:	09/05/2022
Data / Hora da operação:	09/05/2022 16:49:50

Código da operação:	00104204
Chave de segurança:	7EZHRA6H2RYWHPWF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

**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:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3733 / 00001069260-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ARIANE DA ROSA PEREIRA
CPF/CNPJ:	506.314.758-50
Valor:	R\$ 931,87
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ARIANE PEREIRA
Histórico:	

Data de débito:	09/05/2022
Data / Hora da operação:	09/05/2022 09:31:52

Código da operação:	00126506
Chave de segurança:	Z62SGW6NSGRJGQUQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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:	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\$ 2.402,55
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG DANIELA MOREIRA
Histórico:	

Data de débito:	09/05/2022
Data / Hora da operação:	09/05/2022 09:32:30

Código da operação:	00127001
Chave de segurança:	MVVFMY1R5N5PZKR7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

**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:	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\$ 1.404,57
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARCELO CUNHA
Histórico:	

Data de débito:	09/05/2022
Data / Hora da operação:	09/05/2022 09:33:11

Código da operação:	00127091
Chave de segurança:	8C3V7YNLY1EXAX5K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

RECEBEMOS DE ALL Comércio Descartáveis Odonto,Médico e Hospitalar LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.002.823
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

ALL Comércio Descartáveis Odonto,Médico e Hospitalar LTDA ME Rua David Raphael, 375 - - Vila Geny, Lorena, SP - CEP: 12604200 - Fone/Fax: 1296597522	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.002.823 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3522 0317 7832 0500 0193 5500 1000 0028 2310 6357 7001 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 420094166115	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 17.783.205/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DE SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DA EMISSÃO 18/03/2022
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELI, 1035 -	BAIRRO/DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 18/03/2022
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX 120000000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 09:01

FATURA
/ Num.: A / V. Orig.: 13.585,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 13.585,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	13.585,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.585,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	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
45	SERINGA SOLOMED 3 ML COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA	90183119	2500	5405	UN	6.500,0000	1,3000	8.450,00					
46	SERINGA SOLOMED 5 ML COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA	90183119	2500	5405	UN	1.000,0000	1,4000	1.400,00					
1	LUVA PROCEDIMENTO LATEX TAMANHO P C/100	40151900	2500	5405	CX	50,0000	24,9000	1.245,00					
3	LUVA PROCEDIMENTO LATEX TAMANHO M C/100	40151900	2500	5405	CX	100,0000	24,9000	2.490,00					

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vencimento: A 18/04/2022 R\$13.585,00	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:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0250 / 00000056607-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALL COMERCIO DESCARTAVEIS ODONTO
CPF/CNPJ:	17.783.205/0001-93
Valor:	R\$ 13.585,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2823 ALL COMERCIO
Histórico:	

Data de débito:	09/05/2022
Data / Hora da operação:	09/05/2022 16:05:25

Código da operação:	00196174
Chave de segurança:	F66QZ5586ER42LCA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

**ALL Comércio Descartáveis
Odonto,Médico e Hospitalar LTDA
ME**

Rua David Raphael, 375 - - Vila Geny, Lorena, SP - CEP: 12604200
- Fone/Fax: 1296597522

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.002.826

SÉRIE: 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3522 0317 7832 0500 0193 5500 1000 0028 2610 6357 7003

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

135220358121528 - 18/03/2022 09:30

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
420094166115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF
17.783.205/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DE SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DA EMISSÃO 18/03/2022
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELI, 1035 -	BAIRRO/DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 18/03/2022
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX 120000000	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 08:24

FATURA

/ Num.: A / V. Orig.: 19.100,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 19.100,00

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 19.100,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 19.100,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANIT	PLACA DO VEÍCULO	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
55	SERINGA 5 ML COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA**SR	90183119	2500	5405	UN	8.100,0000	1,0000	8.100,00					
56	SERINGA 10 ML COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA**WILTEX	90183119	2500	5405	UN	10.000,0000	1,1000	11.000,00					

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENCIMENTO: A 18/04/2022 R\$ 19.100,00	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:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0250 / 00000056607-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALL COMERCIO DESCARTAVEIS ODONTO
CPF/CNPJ:	17.783.205/0001-93
Valor:	R\$ 19.100,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2826 ALL COMERCIO
Histórico:	

Data de débito:	09/05/2022
Data / Hora da operação:	09/05/2022 16:06:56

Código da operação:	00196409
Chave de segurança:	2ML25LV12P0V0FA6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

**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\$ 1.715,43

Data de débito:	09/05/2022
Data/hora da operação:	09/05/2022 09:23:04

Código da operação:	792382399
Chave de segurança:	UUL8U3Z08RM3PZY9

Operação realizada 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 / 000756616986-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	DAVID DE SOUZA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.757,89

Data de débito:	09/05/2022
Data/hora da operação:	09/05/2022 09:24:09

Código da operação:	792421534
Chave de segurança:	LNSX7T64QCL61UX2

Operação realizada 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:** 3013 / 001 / 00027424-8**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** MARCELO MARTINS CANDIDO DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 593,89**Data de débito:** 09/05/2022**Data/hora da operação:** 09/05/2022 09:24:45**Código da operação:** 792436993**Chave de segurança:** NAWQ9QW1KN905FWF**Operação realizada 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 / 000791387418-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	MAICON RAMOS DE SOUZA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.484,43

Data de débito:	09/05/2022
Data/hora da operação:	09/05/2022 09:25:27

Código da operação:	792453423
Chave de segurança:	G5J9FMRCVHGH04Z

Operação realizada 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 / 000860852207-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	MATEUS SANTOS DE OLIVEIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.451,22

Data de débito:	09/05/2022
Data/hora da operação:	09/05/2022 09:26:00

Código da operação:	792474839
Chave de segurança:	27AE3Y1JZF8P1E19

Operação realizada 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 / 000835066342-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	THAINA CARISA D. S. C. CELESTINO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.115,92

Data de débito:	09/05/2022
Data/hora da operação:	09/05/2022 09:27:10

Código da operação:	792507232
Chave de segurança:	1SHZ3QEPZE1SFNF8

Operação realizada 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:** 0314 / 001 / 00079669-2**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** VANESSA MARIA DOS SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.001,10**Data de débito:** 09/05/2022**Data/hora da operação:** 09/05/2022 09:28:05**Código da operação:** 792529892**Chave de segurança:** C7HES5TJ56X5PZWG**Operação realizada 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

RECEBEMOS DE RF REFEICOES COLETIVAS LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.959
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 Nº 000.000.959 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3522 0426 0490 0300 0103 5500 1000 0009 5910 8906 4004 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 135220427016375 - 01/04/2022 16:20	
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 01/04/2022
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 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 61.742,70	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 61.742,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 4-Destinatário Próprio	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	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.	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	1.488,0000	3,5000	5.208,00					
10	Garrafa de café	21069090	0400	5101	un	620,0000	5,5000	3.410,00					
02	Refeições	21069090	0400	5101	un	1.643,0000	14,9000	24.480,70					
14	Sopa * Servido para pacientes *	21069090	0400	5101	un	465,0000	14,9000	6.928,50					
06	Lanche da tarde * Servido para pacientes *	21069090	0400	5101	un	589,0000	5,5000	3.239,50					
02	Refeições	21069090	0400	5101	un	1.240,0000	14,9000	18.476,00					

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 nº 333/2019 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos no mês de Março/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	
01/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
02/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
03/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
04/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
05/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
06/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
07/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
08/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
09/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
10/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
11/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
12/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
13/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
14/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
15/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
16/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
17/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
18/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
19/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
20/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
21/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
22/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
23/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
24/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
25/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
26/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
27/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
28/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
29/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
30/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
31/03/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	R\$ 1.991,70
TOTAL	1.488	R\$ 5.208,00	620	R\$ 3.410,00	1.643	R\$ 24.480,70	465	R\$ 6.928,50	589	R\$ 3.239,50	1.240	R\$ 18.476,00	R\$ 61.742,70

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 1400 / 003 / 00003245-1**Nome destinatário:** RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 61.742,70**Data de débito:** 09/05/2022**Data/hora da operação:** 09/05/2022 14:35:44**Código da operação:** 801137108**Chave de segurança:** L7GMCPGUT8TT3FRK**Operação realizada 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

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00153
REGISTRO NA EMPRESA : 00277
NOME COMPLETO : TEREZA CRISTINA PEIXOTO DE SOUZA
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 5148-00021--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 08/07/2020 A 07/07/2021
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 09/05/2022 A 28/05/2022
SALÁRIO BASE : 2.503,79
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS MAI/2022			VALORES REFERENTES AO MÊS JUN/2022		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	20/31	1.615,35			0,00	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	538,45			0,00	
00080	DESCONTO INSS			175,66		0,00	
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			2.153,80	175,66		0,00	
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				1.978,14		0,00	
VALOR LÍQUIDO A RECEBER						1.978,14	

RECEBI DE INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01 A IMPORTÂNCIA ABAIXO:

VALOR: 1.978,14

VALOR POR EXTENSO: (UM MIL, NOVECENTOS E SETENTA E OITO REAIS E QUATORZE 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, 06 de Maio 2022

TEREZA CRISTINA PEIXOTO DE SOUZA

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 29/05/2022

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 / 000756161892-2

Nome destinatário:	TEREZA CRISTINA PEIXOTO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.978,14

Data de débito:	09/05/2022
Data/hora da operação:	09/05/2022 14:57:10

Código da operação:	801912374
Chave de segurança:	1QVQ84TVWPAGSWPV

Operação realizada 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

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 01194
REGISTRO NA EMPRESA : 01194
NOME COMPLETO : INGRID JOARA SILVA OLIVEIRA GONCALVES
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 0034104-00374--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 11/03/2021 A 10/03/2022
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 09/05/2022 A 07/06/2022
SALÁRIO BASE : 1.382,74
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS MAI/2022			VALORES REFERENTES AO MÊS JUN/2022		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	23/31	1.025,90		07/30	322,64	
00122	INT. H.E. FERIAS	23/31	78,91		07/30	24,82	
00125	INT. ADIC. NOTURNO FERIAS	23/31	474,55		07/30	149,24	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	526,46		33,3333%	165,57	
00080	DESCONTO INSS			171,34			49,67
00198	I.R.R.F. FERIAS	7,50%		46,72			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			2.105,82	218,06		662,27	49,67
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				1.887,76			612,60
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							2.500,36

RECEBI DE INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01 A IMPORTÂNCIA ABAIXO:

VALOR: 2.500,36

VALOR POR EXTENSO: (DOIS MIL E QUINHENTOS REAIS E TRINTA 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, 06 de Maio 2022

INGRID JOARA SILVA OLIVEIRA GONCALVES

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 08/06/2022

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:** 0351 / 001 / 00138153-6**Nome destinatário:** INGRID JOARA S O GONCALVES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.500,36**Data de débito:** 09/05/2022**Data/hora da operação:** 09/05/2022 15:13:57**Código da operação:** 802386723**Chave de segurança:** KCJU8PWGJRT8R2P8**Operação realizada 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

RECIBO DE ABONO FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00153
REGISTRO NA EMPRESA : 00277
NOME COMPLETO : TEREZA CRISTINA PEIXOTO DE SOUZA
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 5148-00021--SP
PERÍODO DO ABONO : 29/05/2022 A 07/06/2022
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 09/05/2022 A 28/05/2022
SALÁRIO BASE : 2.503,79
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS MAI/2022			VALORES REFERENTES AO MÊS JUN/2022		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00130	ABONO PECUNIARIO FERIAS	03/31	242,30		07/30	584,22	
00137	ADICIONAL SOBRE ABONO	03/31	80,77		07/30	194,74	
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			323,07	0,00		778,96	0,00
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				323,07			778,96
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							1.102,03

RECEBI DE INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01 A IMPORTÂNCIA ABAIXO:

VALOR: 1.102,03

VALOR POR EXTENSO: (UM MIL, CENTO E DOIS REAIS E TRÊS CENTAVOS).

CORRESPONDENTE AO ABONO DE FÉRIAS DE 1/3 DO MEU SALÁRIO, DE ACORDO COM O DECRETO LEI 1535/77 DE 13/04/77, REFERENTE AO PERÍODO AQUISITIVO DE 08/07/2020 A 07/07/2021

PARA CLAREZA E DOCUMENTO, FIRMO O PRESENTE RECIBO, DANDO A FIRMA PLENA E GERAL QUITAÇÃO.

SAO JOSE DOS CAMPOS, 06 de Maio 2022

TEREZA CRISTINA PEIXOTO DE SOUZA

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 29/05/2022

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 / 000756161892-2

Nome destinatário:	TEREZA CRISTINA PEIXOTO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.102,03

Data de débito:	09/05/2022
Data/hora da operação:	09/05/2022 15:25:13

Código da operação:	802897601
Chave de segurança:	VAK2TYG1RHK8G0MQ

Operação realizada 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



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

00000166

Data e Hora de Emissão

22/04/2022 14:00:49

Código de Verificação

8D18-C390C

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 ABRIL/2022 NO PERÍODO DE 01/04/2022
30/04/2022, 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: 02/05/2022

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

INFORMATIVO



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 04/05/2022	
Beneficiário FOCUS GESTAO E FACILITIES EIRE				CNPJ/CPF 34697834000110		Agência / Código do Beneficiário 0710.80.02252
Data do Documento 29/04/2022	Nº do Documento 0166	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 29/04/2022		Nosso Número / Cód. do Documento 22/100016-7
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 00016.707101 80022.521043 1 89750000773265

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 04/05/2022	
Beneficiário FOCUS GESTAO E FACILITIES EIRE				CNPJ/CPF 34697834000110		Agência / Código do Beneficiário 0710.80.02252
Data do Documento 29/04/2022	Nº do Documento 0166	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 29/04/2022		Nosso Número 22/100016-7
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 00016.707101 80022.521043 1 89750000773265
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:	04/05/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	10/05/2022
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 166 FOCUS

Data/hora da operação:	10/05/2022 08:53:30
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	030246747
Chave de segurança:	QL6RHFJY1N73LSGN

Operação realizada 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



Paraiso 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

00001531

Data e Hora de Emissão

25/04/2022 10:59:06

Código de Verificação

8619-61980

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 ABRIL/2022 NO PERÍODO DE 01/04/2022 Á 30/04/2022, 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 N° 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: 02/05/2022

Retenções de Impostos

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

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 05/05/2022	
Beneficiário FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA				CNPJ/CPF 17544568000176		Agência / Código do Beneficiário 0710.80.47256
Data do Documento 26/04/2022	Nº do Documento 1531	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 02/05/2022		Nosso Número / Cód. do Documento 22/100016-5
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 00016.507105 80472.561010 5 89760005844414**

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 05/05/2022	
Beneficiário FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA				CNPJ/CPF 17544568000176		Agência / Código do Beneficiário 0710.80.47256
Data do Documento 26/04/2022	Nº do Documento 1531	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 02/05/2022		Nosso Número 22/100016-5
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 00016.507105 80472.561010 5 89760005844414
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:	05/05/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	10/05/2022
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 1531 FACILITTA

Data/hora da operação:	10/05/2022 08:54:48
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	030248607
Chave de segurança:	P69PEVVJATFXLUCK

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

Número da
NFS-e
320



Data e Hora da Emissão	01/04/2022 17:31:15	Competência	1/4/2022	Código de Verificação	P0U543CQA
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 MARCO/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\$)		CSLL(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

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, itu.ginfes.com.br 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:	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 320 INTEGRA
Histórico:	

Data de débito:	10/05/2022
Data / Hora da operação:	10/05/2022 09:12:12



Código da operação:	00115820
Chave de segurança:	WAGQ2KU5CQVLZJN6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
 MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA Av Jose Aloisio Filho, 951 Conj 101 - Humaita - CEP:90250-188 - Porto Alegre - RS TEL: (51)3024-4144		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N° 000010432 fl. 1 / 2 SÉRIE 001		CHAVE DE ACESSO 4322 0326 6274 6100 0182 5500 7000 0104 3210 0020 8646	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143220053959609 14/03/2022 17:58:30		Consulta de autenticação 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			
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (588)		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	DATA DA EMISSÃO 14/03/2022
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	HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	11/04/2022	5.327,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO											
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
5.327,00		639,25		0,00		0,00		5.327,00			
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		5.327,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL TROCA TRANSPORTES EIRELI		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	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	

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 IPI
122	TETRAC. 1%+FENILEFRINA 0.1% 10ML * (ANESTESICO) OCULUM ALLERGAN - A - C.P. ANVISA 1014700490014 - - LOTE: F68204 - QTD: 3,00 - FAB: 30/05/2021 - VAL: 31/05/2023 -	30049029	000	6108	UNID	3,00	8,190000	0,00	24,57	24,57	2,95	0,00	12,00 0,00
1768	LOPERAMIDA 2MG C/200 (GEN); * GLOBO - C.P. ANVISA 1053501590036 - - LOTE: 262-012/21 - QTD: 60,00 - FAB: 13/12/2021 - VAL: 31/12/2023 -	30039072	000	6108	UNID	60,00	0,280000	0,00	16,80	16,80	2,02	0,00	12,00 0,00
209	CLARITROMICINA 500MG FIA PQ LIOF. KLARICID IV * ABBOTT - C.P. ANVISA 1055302000138 - - LOTE: 28668TB22 - QTD: 10,00 - FAB: 01/04/2021 - VAL: 31/03/2024 -	30042029	000	6108	UNID	10,00	79,965000	0,00	799,65	799,65	95,96	0,00	12,00 0,00
2386	NISTATINA 100.000UI/1ML 50ML (GEN) EMS * - C.P. ANVISA 1023505050026 - - LOTE: 2M2433 - QTD: 1,00 - FAB: 30/09/2021 - VAL: 30/09/2023 -	30042099	000	6108	UNID	1,00	23,330000	0,00	23,33	23,33	2,80	0,00	12,00 0,00
2578	LORATADINA 1MG 100ML (LORATAMED) * CIMED - C.P. ANVISA 1438100900028 - - LOTE: 2121888 - QTD: 30,00 - FAB: 01/10/2021 - VAL: 31/10/2023 -	30039079	500	6108	UNID	30,00	19,000000	0,00	570,00	570,00	68,40	0,00	12,00 0,00
2578	LORATADINA 1MG 100ML (LORATAMED) * CIMED - C.P. ANVISA 1438100900028 - - LOTE: 2114478 - QTD: 20,00 - FAB: 01/07/2021 - VAL: 31/07/2024 -	30039079	500	6108	UNID	20,00	19,000000	0,00	380,00	380,00	45,60	0,00	12,00 0,00
3479	NISTATINA 100.000UI/ML 50ML (CANDITRAT) * TEUTO - A - C.P. ANVISA 1037000780015 - - LOTE: 1504113 - QTD: 2,00 - FAB: 22/07/2021 - VAL: 31/07/2023 -	30049099	500	6108	UNID	2,00	22,630000	0,00	45,26	45,26	5,43	0,00	12,00 0,00
3710	IBUPROFENO 300MG C/20 (ALGY-FLANDERIL) VITAMEDIC * - C.P. ANVISA 1039200650018 - - LOTE: 086520 - QTD: 200,00 - FAB: 29/12/2021 - VAL: 31/12/2023 -	30049029	000	6108	UNID	200,00	0,650000	0,00	130,00	130,00	15,60	0,00	12,00 0,00
4500	AMOXICILINA 250MG/5ML 150ML (GEN) EMS * - C.P. ANVISA 1023504650038 - - LOTE: 2C3576 - QTD: 14,00 - FAB: 01/01/2022 - VAL: 31/01/2024 -	30041012	000	6108	UNID	14,00	31,330000	0,00	438,62	438,62	52,63	0,00	12,00 0,00
4500	AMOXICILINA 250MG/5ML 150ML (GEN) EMS * - C.P. ANVISA 1023504650038 - - LOTE: 2Q3576 - QTD: 82,00 - FAB: 01/01/2022 - VAL: 31/01/2024 -	30041012	000	6108	UNID	82,00	31,330000	0,00	2.569,06	2.569,06	308,29	0,00	12,00 0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
ICMs da UF de Destino: R\$ 319,62	
CONFIRA O MATERIAL NO ATO DA ENTREGA E NA PRESENCIA DO TRANSPORTADOR. NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES. OC: 20220301005	
(Vendedor: JUNINHO MARCO A P S FILHO)	



Confira o material no ato da entrega e na presença do transportador. NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES!

RECEBEMOS DE MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e N° 000010432330 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
EMISSÃO: 14/03/2022 - DEST. / REM.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (588) - VALOR TOTAL: R\$ 5.327,00		

MITENTE



**MEDPROX DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS LTDA**

Rua José Aloisio Filho, 951 Conj 101 - Humaita - CEP:90250-180
Porto Alegre - RS
TEL: (51)3024-4144
NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000010432 fl. 2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

4322 0326 6274 6100 0182 5500 4000 0104 3210 0020 8646

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

143220053959609 14/03/2022 17:58:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0963737333

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

26.627.461/0001-82

CONTINUAÇÃO DOS 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	IPF
4500	AMOXICILINA 250MG/5ML 150ML (GEN) EMS * - C.P. ANVISA 1023504650038 - - LOTE: 2N6739 - QTD: 1,00 - FAB: 01/11/2021 - VAL: 30/11/2023 -	30041012	000	6108	UNID	1,00	31,330000	0,00	31,33	31,33	3,76	0,00	12,00	0,00
4656	AMOXICILINA 250 MG/5ML 150 ML (GEN) CIMED * - C.P. ANVISA 1438101110111 - - LOTE: 2200848 - QTD: 2,00 - FAB: 01/01/2022 - VAL: 31/01/2024 -	30031012	000	6108	UNID	2,00	26,690000	0,00	53,38	53,38	6,41	0,00	12,00	0,00
4668	LACTULOSE 667 MG/ML 120ML AMEIXA ** GLOBO - LOTE: A005002/20 - QTD: 5,00 - FAB: 01/12/2020 - VAL: 31/12/2022 -	21069030	000	6108	UNID	5,00	19,000000	0,00	95,00	95,00	11,40	0,00	12,00	0,00
88	IBUPROFENO 50MG/ML SUP. ORAL 30ML (IBUPROTRAT) * NATULAB - LOTE: 28460A - QTD: 10,00 - FAB: 01/01/2018 - VAL: 31/03/2023 -	30049029	000	6108	UNID	10,00	15,000000	0,00	150,00	150,00	18,00	0,00	12,00	0,00

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



GRUPO TROCA		TROCA TRANSPORTES LTDA		DACTE Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico		Modal Rodoviário		Rastreamento DFe			
Endereço: AVENIDA WILLY EUGENIO FLECK, 305, RUBEM BERTA, PORTO ALEGRE/RS/BRA, CEP: 91150180				Modelo: 57		Série: 1		Número: 163158			
CNPJ: 00193687000129				Fl: Página 1		Data e Hora de Emissão: 07/04/2022 - 20:14:31					
Inscrição Estadual: 0962442631											
Fone: 5132755339											
E-mail: sys@grupotroca.com.br				Chave de Acesso para Consulta de Autenticidade no Site www.cte.fazenda.gov.br							
Filial Emitente: 1 - TROCA PORTO ALEGRE				43.2204.00.193.687/0001-29-57-001-000.163.158.106.163.158-6							
Rastreamento Troca				Unidade Emitente: 1 - FILIAL PORTO ALEGRE							
Tipo CTE Normal		Tipo de Serviço Normal		Tomador do Serviço Remetente		Forma de Pagamento 14 DIAS		Nº Protocolo 143220052917618			
								Insc. SUFRAMA do Destinatário			
CFOP - Natureza da Prestação											
6.353 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE TRANSPORTE A ESTABELECIMENTO COMERCIAL											
Origem da Prestação					Destino da Prestação						
PORTO ALEGRE - RS - BRA					SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - BRA						
Remetente: MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.					Destinatário: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE						
Endereço: AVENIDA AMYNTHAS JACQUES DE MORAES, 63					Endereço: AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1.035						
Complemento: PAVLH 04					Complemento:						
Pais/UF: BRASIL RS					Pais/UF: BRASIL SP						
Bairro: HUMAITA					Bairro: PUTIM						
CEP: 90.245.050					CEP: 12.228.000						
Cidade: PORTO ALEGRE					Cidade: SAO JOSE DOS CAMPOS						
Fone: (51) 30244144					Fone: 4121186949						
CNPJ/CPF: 26627461000182					CNPJ/CPF: 09268215000596						
IE: 0963737333					IE: ISENTO						
Expedidor:					Recebedor:						
Endereço:					Endereço:						
Complemento:					Complemento:						
Pais/UF:					Pais/UF:						
Bairro:					Bairro:						
CEP:					CEP:						
Cidade:					Cidade:						
Fone:					Fone:						
CNPJ/CPF:					CNPJ/CPF:						
Tomador do Serviço: MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA/ Município: PORTO ALEGRE					UF: RS CEP: 90.245.050						
Endereço: AVENIDA AMYNTHAS JACQUES DE MORAES, 63 PAVLH 04					Pais: BRASIL						
CNPJ/CPF: 26.627.461/0001-82					Inscrição Estadual: 0963737333						
					Fone: (51) 30244144						
Produto Predominante					Outras Características da Carga			Valor Total da Mercadoria			
QUIMICOS E FARMACEUTICOS					DIVERSOS			5.327,00			
Qnt./Un. Medida		Qnt./Un. Medida		Qnt./Un. Medida		Nome da Seguradora: TOKIO MARINE SEGURADORA SA					
6,00VOLUMES		40,20Kg		Peso Cubado		Responsável					
				37,79		Emitente do CT-e					
				0,12594M3		Número da Apólice					
						2428552					
						Número da Averbação					
Componentes do Valor da Prestação de Serviço											
F. PESO: 107.41								Valor Total do Serviço			
DESPACHO: 76.72								259,37			
ADEME: 13.64								Valor a Receber			
GRIS: 18.16								259,37			
PEDÁGIO: 13.17											
A.ADV.: 30.27											
Informações Relativas ao Imposto											
Situação Tributária			Base de Cálculo		Aliq. ICMS		Valor ICMS		% Red. Bc. Calc.		
000 - Nacional tributada integralmente			259,37		12,00		31,12		ICMS ST		
									0,00		
Documentos Originários											
Tp Doc. CNPJ/CPF Emitente/Chave acesso					Série/Nro. Documento						
NF-E 43220326627461000182550010000104321000208646					1/10432						
Observações											
CONTRIBUINTE AUTORIZADO A EFETUAR O PAGAMENTO DO IMPOSTO NO PRAZO PREVISTO NO RICMS, APENDICE III, SECAO I, ITEM III, CONFORME CONCESSAO NUMERO 0540177554. O NAO RECEBIMENTO DO BOLETO NAO ISENTA COBRANCA DE JUROS/LIGAR ÀS 17:00 PARA VERIFICAR SE TEM COLETA. VCTO(S) EM 25/04/2022 F(51) 3275-5339 2ª VIA EM WWW.GRUPOTROCA.COM.BR											
0											
RNTRC			Dados Específicos do Modal Rodoviário								
Empresa		Sub-contratado		Lotação		Data Prevista de Entrega					
00043133				Não		12/04/2022					
Esse Conhecimento de Transporte Atende à Legislação de Transporte Rodoviário em Vigor											
Uso Exclusivo do Emissor CT-E						RESERVADO AO FISCO					
LEI 12.741/12 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 52,22 (20,13%) FONTE:						FL Dest: GRU					
IBPT											
Rota: ROTA 25											

Tabela de frete: 7-7-1

**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:	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\$ 5.327,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 10432 MEDPROX
Histórico:	

Data de débito:	10/05/2022
Data / Hora da operação:	10/05/2022 10:58:39



Código da operação:	00134861
Chave de segurança:	MS8YKQTW9W5YWHG4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA Av Amyntas Jacques de Moraes, 63 Pavilhão 04 - Humaita - CEP:90245-050 - Porto Alegre - RS TEL: (51)3024-4144		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 N° 000010612 fl. 1 / 2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 4322 0426 6274 6100 0182 5500 1000 0106 1210 0021 2246 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 143220078660731		CNPJ / CPF 26.627.461/0001-82	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0963737333		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.			


DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96		DATA DA EMISSÃO 13/04/2022	
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (588)				BAIRRO / DISTRITO PUTIM		CEP 12228-000	
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035				MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS		DATA SAÍDA / ENTRADA 13/04/2022	
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	11/05/2022	9.284,59									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		9.284,59		1.051,52		0,00		0,00		9.284,59	
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		9.284,59	

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

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CEOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1322	LORATADINA 10MG C/12 * (LORASLIV) VITAMEDIC - C.P. ANVISA 1039201260019 - LOTE: 64739 - QTD: 204,00 - FAB: 18/10/2021 - VAL: 31/10/2023 -	30049069	000	6108	UNID	204,00	0,810000	0,00	165,24	165,24	19,83	0,00	12,00	0,00
158	DIMEN+PIRIDOX+GLIC+FRUTOSE 10ML * (DRAMIN B6 DL) TAKEDA - C.P. ANVISA 106390241044 - LOTE: 12130021 - QTD: 300,00 - FAB: 23/09/2021 - VAL: 31/08/2023 -	30049039	200	6108	UNID	300,00	2,610000	0,00	783,00	783,00	31,32	0,00	4,00	0,00
2605	REIDRATANTE ORAL PO 27,9 GR C/4 ** (HIDRAPLUS/HIDRAPLEX) NATULAB - LOTE: 0012057 - QTD: 32,00 - FAB: 01/03/2022 - VAL: 29/02/2024 -	30039039	500	6108	UNID	32,00	19,000000	0,00	608,00	608,00	72,96	0,00	12,00	0,00
2786	CEFALOTINA 1GR "IM/IV" C/50 S/DIL * (KEFLIN) ABL - C.P. ANVISA 1556200040025 - LOTE: 100611S - QTD: 200,00 - FAB: 18/08/2020 - VAL: 31/07/2022 -	30042051	000	6108	UNID	200,00	8,820000	0,00	1.764,00	1.764,00	211,68	0,00	12,00	0,00
318	CEFALEXINA 250MG/5ML * 100ML + COPO MEDIDA (GEN) TEUTO - C.P. ANVISA 1037005090029 - LOTE: 28861312 - QTD: 30,00 - FAB: 15/02/2022 - VAL: 29/02/2024 -	30042052	500	6108	UNID	30,00	32,250000	0,00	967,50	967,50	116,10	0,00	12,00	0,00
3710	IBUPROFENO 300MG C/20 (ALGY-FLANDERIL) VITAMEDIC * - C.P. ANVISA 1039200650018 - LOTE: 066520 - QTD: 400,00 - FAB: 29/12/2021 - VAL: 31/12/2023 -	30049029	000	6108	UNID	400,00	0,670000	0,00	268,00	268,00	32,16	0,00	12,00	0,00
4411	BROMOPRIDA (G) GTS * 20ML 4MG TEUTO - C.P. ANVISA 1037006620013 - LOTE: 2029049 - QTD: 10,00 - FAB: 16/12/2021 - VAL: 31/12/2023 -	30049049	000	6108	UNID	10,00	16,660000	0,00	166,60	166,60	19,99	0,00	12,00	0,00
4428	AMOXICILINA 250MG/5ML 150ML (GEN) * EUROFARMA - C.P. ANVISA 1004307270023 - LOTE: 779871 - QTD: 50,00 - FAB: 01/03/2022 - VAL: 31/03/2024 -	30041012	000	6108	UNID	50,00	20,170000	0,00	1.008,50	1.008,50	121,02	0,00	12,00	0,00
4698	GLICOFISIOLÓGICO 5% + 0,9% 500ML C/30 * FRESENIUS - LOTE: 74RB0436 - QTD: 90,00 - FAB: 30/03/2022 - VAL: 31/01/2024 -	30049099	500	6108	UNID	90,00	7,720000	0,00	694,80	694,80	83,38	0,00	12,00	0,00
4700	CLORETO DE SODIO 1000ML C/15 FR * EUROFARMA - C.P. ANVISA 1004310470062 - LOTE: 781360 - QTD: 105,00 - FAB: 17/03/2022 - VAL: 31/03/2024 -	30049099	000	6108	UNID	105,00	9,330000	0,00	979,65	979,65	117,56	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		 Dificuldades ou dúvidas com a entrega, ligue (51) 3024-4144 ou (51) 99883-1188 (whats)	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMs da UF de Destino: R\$ 619,72 CONFIRA O MATERIAL NO ATO DA ENTREGA E NA PRESENÇA DO NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES. OC: 202203010009 - UPA PUTIM (Vendedor: JUNINHO MARCO A P S FILHO)		Contra o material no ato da entrega e na presença do transportador. NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES!	

RECEBEMOS DE MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 13/04/2022 - DEST. / REM.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (588) - VALOR TOTAL: R\$ 9.284,59		NF-e N° 000010612330 SÉRIE 001	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE


**MEDPROX DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS LTDA**

 Av Amyntas Jacques de Moraes, 63 Pavilhao 04 - Humaita -
CEP: 90245-050 - Porto Alegre - RS
TEL: (51) 3024-4144

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000010612 fl. 2 / 2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

4322 0426 6274 6100 0182 5500 1000 0106 1210 0021 2246

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDAPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143220078660731INSCRIÇÃO ESTADUAL
0963737333

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

26.627.461/0001-82

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CEP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
88	IBUPROFENO 50MG/ML SUP. ORAL 30ML (IBUPROTRAT) * NATULAB - LOTE: 28460A - QTD: 15,00 - FAB: 01/01/2018 - VAL: 31/03/2023 -	30049029	000	6108	UNID.	15,00	15,100000	0,00	226,50	226,50	27,18	0,00	12,00	0,00
937	ONDANSETRONA 2MG/ML 2ML * (ONTRAX) C/20 "IV/IM" BLAU - C.P. ANVISA 1163700410041 - - LOTE: 21110733 - QTD: 40,00 - FAB: 26/10/2021 - VAL: 31/10/2023 -	30049069	000	6108	UNID.	40,00	41,320000	0,00	1.652,80	1.652,80	198,34	0,00	12,00	0,00

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



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 000.010.612	MÊS / ANO DA EMISSÃO 04/22	
CHAVE DE ACESSO 4322 0426 6274 6100 0182 5500 1000 0106 1210 0021 2246				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO 43	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA / HORA DO EVENTO 20/04/2022 15:36:55	
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 143220083553948	DATA / HORA DO REGISTRO 20/04/2022 15:36:55

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		CNPJ / CPF 26.627.461/0001-82	
ENDEREÇO Av Amyntas Jacques de Moraes, 63 Pavilhao 04		BAIRRO / DISTRITO Humaita	CEP 90245-050
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 : 13

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\$ 9.284,59
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 10612 MEDPROX
Histórico:	

Data de débito:	10/05/2022
Data / Hora da operação:	10/05/2022 10:59:52

Código da operação:	00135053
Chave de segurança:	MHMR3Y58WS8R8Z6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

20220510u19841610000146

Número da Nota

00000290

Data e Hora de Emissão

10/05/2022 14:11:42

Código de Verificação

KN3L-VB7G**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 Abril/2022

ITAU UNIBANCO

AG: 0384

CC: 08188-1

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 145.450,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	2.181,75	1.454,50	4.363,50	945,42
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	145.450,00	2,00%	2.909,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	R\$ 19.388,48 (13,33%)	

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: 10/06/2022;

**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:	0384 / 00000008188-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA PROVIDA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	19.841.610/0001-46
Valor:	R\$ 136.504,83
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 290 CLINICA PROVI
Histórico:	

Data de débito:	10/05/2022
Data / Hora da operação:	10/05/2022 15:08:09

Código da operação:	00177196
Chave de segurança:	5J3H1T9HRX8VK6EZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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 623

Informações do Cliente

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - PUTIM

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: (12) 3929-1019

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	07/03/2022
Valor	33.700,00

Outras Informações

FATURA DE LOCAÇÃO - incluído em: 09/02/2022 às 15:39:49

Previsão de Faturamento: 01/03/2022

Projeto: UPA PUTIM

LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE ACORDO COM O CONTRATO DE LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS, REFERENTE AO PERÍODO DE 01/02/2022 A 28/02/2022.

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 623 PIAYA
Histórico:	

Data de débito:	11/05/2022
Data / Hora da operação:	11/05/2022 08:49:03

Código da operação:	00109980
Chave de segurança:	QLMNM8S885VCHT2G

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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 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
02/05/2022 08:39:59	05/2022	353 / E	c8zr8AJdR

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: Abril/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 -

CÁLCULO 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 Abril /2022

Competência	Descrição	Total Geral
01/04/2022 à 30/04/2022	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 353 IBGS
Histórico:	

Data de débito:	12/05/2022
Data / Hora da operação:	12/05/2022 08:42:46

Código da operação:	00108904
Chave de segurança:	8WTZ8TWN7APT3X9A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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 SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/04/2022 16:41:38

Competência da NFS-e
04/2022

DADOS DA NFS-e
Número / Série
189 / U

Código de Verificação
oiFYPnuA1

EMITENTE DA NFS-e

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

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

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

Município / País:
SOROCABA / BRASIL

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

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 uPA - PUTIM PUTIM

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

Município:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

UF: CEP: Telefone:
SP 12228-000 (12) 3929-1019

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

VALOR: R\$ 5.000,00
SERVIÇOS DE CONTABILIDADE PRESTADOS AO INCS EM MARÇO 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

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE
Serviço: 1719 - CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVICOS TECNICOS E AUXILIARES.

Município da Incidência do ISSQN SOROCABA	Município / País da Prestação do Serviço SOROCABA	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
5.000,00	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\$)
5.000,00	0,00	0,00	5.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



**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 189 CAPITAL
Histórico:	

Data de débito:	12/05/2022
Data / Hora da operação:	12/05/2022 16:52:47

Código da operação:	00166230
Chave de segurança:	YXSMEKQW7HV6GFVE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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 DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 08/04/2022 16:36:12
Competência da NFS-e: 04/2022
Número / Série: 188 / U
Código de Verificação: tJsZ05c1h

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 42.124.376/0001-58
Nome/Razão Social: CAPITAL CONTABILIDADE LTDA
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO 287 SALA 31 ANDAR 3 SALA 31 ANDAR 3 REGIAO CENTRO
Município / País: SOROCABA / BRASIL
UF: SP
CEP: 18035-001
Telefone: (15) 8176-4442

Inscrição Municipal: 394486
E-mail: RAFASOUZASALES@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 uPA - PUTIM PUTIM
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12228-000
Telefone: (12) 3929-1019

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

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

VALOR: R\$ 4.606,00
SERVIÇOS DE DEPARTAMENTO PESSOAL PRESTADOS AO INCS EM MARÇO 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 BANCKING)
AGÊNCIA: 0001
CONTA CORRENTE: 8008258-0

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE
Serviço: 1719 - CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVICOS TECNICOS E AUXILIARES.

Município da Incidência do ISSQN SOROCABA	Município / País da Prestação do Serviço SOROCABA	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
4.606,00	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\$)
4.606,00	0,00	0,00	4.606,00

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:	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 188 CAPITAL
Histórico:	

Data de débito:	12/05/2022
Data / Hora da operação:	12/05/2022 16:53:31

Código da operação:	00166298
Chave de segurança:	JYLSAN6W985U6SSE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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 MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e**

Número da Nota

00000000951

Data e Hora de Emissão

28/03/2022 08:59

Número NFSe substituída:

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 03/2022	Número do RPS: 979	Município de Prestação do Serviço: Ribeirão Preto/SP	Código de Verificação A2 E8 BE	Página 1 / 2
--------------------------------	------------------------------	--	--	------------------------

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
 CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96** Inscrição Estadual: Incrição Municipal:
 Endereço: **R JOAO RODOLFO CASTELLI 1035, 0 - PUTIM - CEP: 12228-000**
 Complemento: Telefone:
 Município: **3549904 - Sao Jose Dos Campos/SP** UF: **SP**
 e-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS ADVOCATICIOS

Advocacia consultiva e contenciosa, com atuacao exclusiva nas areas de direito civil, penal e administrativo, referente ao contrato de gestao n 333/19, entre INCS e P. M. de Sao Jose dos Campos.

Forma de Pagamento: Deposito Bancario.

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

Aliquota ISS 4,57 %

Vencimento: 05/04/2022

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

TRIBUTOS FEDERAIS

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços	5.000,00	Natureza da Operação		Valor dos Serviços	5.000,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1 - Tributação no município		(-) Deduções permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	3 - Sociedade de profissionais		(=) Base de Cálculo	5.000,00
(-) Outras Retenções	0,00			(x) Alíquota (%)	4,57
(-) ISS Retido	0,00			ISS a reter:	2 - Não
(=) Valor Líquido	5.000,00	Opção Simples Nacional	Sim	(=) Valor ISS	228,50
		Incentivador Cultural	Não		

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES



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

Número da Nota

00000000951

Data e Hora de Emissão

28/03/2022 08:59

Número NFSe substituída:

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência:
03/2022

Número do RPS:
979

Município de Prestação do Serviço:
Ribeirão Preto/SP

Código de Verificação
A2 E8 BE

Página
2 / 2

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Recebi(emos) de **Correa Ribeiro & Braga Sociedade de Advogados**
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSe) ao lado.
Emissão:28/03/22-Tomador:INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-Total:5.000,00

DATA _____ / _____ / _____ Identificação e Assinatura do Recebedor _____

Número da Nota

00000000951

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



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

Número da Nota

00000000914

Data e Hora de Emissão

25/02/2022 16:27

Número NFSe substituída:

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 02/2022	Número do RPS: 942	Município de Prestação do Serviço: Ribeirão Preto/SP	Código de Verificação D D5 E8 A	Página 1 / 2
--------------------------------	------------------------------	--	---	------------------------

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
 CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96** Inscrição Estadual: Inscrição Municipal:
 Endereço: **R JOAO RODOLFO CASTELLI 1035, 0 - PUTIM - CEP: 12228-000**
 Complemento: Telefone:
 Município: **3549904 - São Jose Dos Campos/SP** UF: **SP**
 e-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS ADVOCATICIOS

Advocacia consultiva e contenciosa, com atuação exclusiva nas áreas de direito civil, penal e administrativo, referente ao contrato de gestão n 333/19, entre INCS e P. M. de São Jose dos Campos.

Forma de Pagamento: Depósito Bancário.

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

Alíquota ISS 5,00 %

Vencimento: 05/03/2022

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

TRIBUTOS FEDERAIS

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços	5.000,00	Natureza da Operação		Valor dos Serviços	5.000,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1 - Tributação no município		(-) Deduções permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	3 - Sociedade de profissionais		(=) Base de Cálculo	5.000,00
(-) Outras Retenções	0,00			(x) Alíquota (%)	5,00
(-) ISS Retido	0,00			ISS a reter:	2 - Não
(=) Valor Líquido	5.000,00	Opção Simples Nacional	Sim	(=) Valor ISS	250,00
		Incentivador Cultural	Não		

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES



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

Número da Nota

00000000914

Data e Hora de Emissão

25/02/2022 16:27

Número NFSe substituída:

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência:
02/2022

Número do RPS:
942

Município de Prestação do Serviço:
Ribeirão Preto/SP

Código de Verificação
D D5 E8 A

Página
2 / 2

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Recebi(emos) de **Correa Ribeiro & Braga Sociedade de Advogados**
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSe) ao lado.
Emissão:25/02/22-Tomador:INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-Total:5.000,00

DATA _____ / _____ / _____ Identificação e Assinatura do Recebedor _____

Número da Nota

00000000914

**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:	4015 / 00000017301-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CORREA RIBEIRO E BRAGA SOCIEDADE
CPF/CNPJ:	11.639.106/0001-56
Valor:	R\$ 10.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CORREA RIBEIRO
Histórico:	

Data de débito:	12/05/2022
Data / Hora da operação:	12/05/2022 16:54:19

Código da operação:	00166538
Chave de segurança:	5Y3CUMU97YFLW321

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1983 / 1288 / 000856812326-9

Nome destinatário:	RONI S CAMPOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.935,86



Data de débito:	12/05/2022
Data/hora da operação:	12/05/2022 08:17:53

Código da operação:	872797879
Chave de segurança:	8H7NYU919FTZ8CRN

Operação realizada 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

RECEBEMOS DE HYG CLEAN SUPRIMENTOS EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.000.132
		SÉRIE: 1

 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 1 - Saída 1 Nº 000.000.132 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3522 0437 7210 3300 0130 5500 1000 0001 3210 3470 3000 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 - VENDA	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 130589769118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 37.721.033/0001-30
------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		
NOME RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DA EMISSÃO 08/04/2022
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 -	BAIRRO/DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX	UF SP
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA
/ Num.: 132 / V. Orig.: 6.643,52 / V. Liq.: 6.643,52

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	6.643,52	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.643,52

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
020	ÁLCOOL 70% 5 LITROS	48181000	0102	5102	GL	4,0000	69,2900	277,16					
018	LENÇOL DE PAPEL 70X50 C/ 6 ROLOS	48181000	0102	5102	CX	6,0000	89,0600	534,36					
015	SACO PARA LIXO 100L PRETO P7	39232190	0102	5102	PT	8,0000	81,5800	652,64					
002	PAPEL HIGIENICO 300M C/8 ROLOS	48181000	0102	5102	FD	25,0000	69,1000	1.727,50					
005	SACO INFECTANTE 100 LITROS P7 PCT/ 100 UNIDADES	39232190	0102	5102	PT	17,0000	55,1000	936,70					
003	PAPEL TOALHA BOBINA 200M C/6 ROLOS	48181000	0102	5102	FD	25,0000	89,0600	2.226,50					
010	SABONETE ANTI-CEPTICO GALAO DE 5 LITROS	34013000	0102	5102	GL	3,0000	56,0600	168,18					
016	SACO PARA LIXO 40L PRETO P3 C/ 100 UNIDADES	39232190	0102	5102	PT	6,0000	20,0800	120,48					

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 CAMP OS - SP, CEP: 12228-000	RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 3333/2019

**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:	0336 / 00013005005-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	HYG CLEAN SUPRIMENTOS EIRELI
CPF/CNPJ:	37.721.033/0001-30
Valor:	R\$ 6.643,52
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 132 HYG CLEAN
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 14:34:27

Código da operação:	00152329
Chave de segurança:	32P8V2GHX1TCS39Y

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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
11/05/2022 16:45:21	05/2022	65 / E	EWUBaxtmH

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 39.359.307/0001-19	Inscrição Municipal: 409831
Nome/Razão Social: SEAR SERVICOS EM SAUDE LTDA	E-mail: adriana.mwcontabilidade@gmail.com
Endereço: RUA SANTA MADALENA 36 APT 144 JARDIM SANTA MADALENA	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12243-300 (11) 8719-4040

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 1035 PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

"Nota fiscal referente a realização de 5,5 plantões pelo(a) profissional médico(a) Shery Esperanza Arce Rojas, no mês Abril 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 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
7.250,00	0,00	0,00	7.250,00	2,000000	145,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	108,75	47,13	217,50	0,00	72,50	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
7.250,00	445,88	0,00	6.804,12

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:	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\$ 6.804,12
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 65 SEAR
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 15:42:51

Código da operação:	00162179
Chave de segurança:	NPZK88TURVXKQU8P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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: 13/05/2022 13:39:12
Competência da NFS-e: 05/2022
Número / Série: 72 / E
Código de Verificação: Io1CwSlwr

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 CIENCIA 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 9 plantões + RT pelo(a) profissional médico(a) Luiz César de Almeida e Silva, no mês Abril 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"

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
20.843,75	0,00	0,00	20.843,75	2,000000	416,87

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	312,66	135,48	625,31	0,00	208,44	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
20.843,75	1.281,89	0,00	19.561,86

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:	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\$ 19.561,86
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 72 ALMEIDA E SILV
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 15:43:51

Código da operação:	00162321
Chave de segurança:	CQKKRCK45NZM9MAJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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



PM DE IGARAPAVA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IGARAPAVA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
84
Código de Verificação de Autenticidade
VGMF47UMU
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/05/2022 às 22:53:35
 Chave de Acesso
 4149664DAH1N31AWR42JFGALVA8LA1H

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 12/05/2022
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	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	"Nota fiscal referente a realização de 8 plantões pelo(a) profissional médico(a) Tiago Matheus Rodrigues de Santana, no mês Abril 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"	11.450,00	R\$ 11.450,00

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\$ 11.450,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11.450,00	R\$ 229,00	2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Construção Civil**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\$ 11.450,00** Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.540,02 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$308,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **LA SANTE CLINICA MEDICA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **84** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **VGMF47UMU**.

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\$ 11.450,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 84 LA SANTE
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 15:44:52

Código da operação:	00162489
Chave de segurança:	X7SG22LFRCLKMJXU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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 DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ****Secretaria Municipal da Fazenda****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**Número da Nota - Serie
000000000098 - 1Autenticidade
LKA5-27DAData de Emissão
13/05/2022**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 Gerencia + Coordenação Médica + 14,75 plantões médicos pelo(a) profissional médico(a) Carlos Alberto Infante Junior no mês de abril/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: 191.19.96.81

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\$ 2.605,94 - 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\$)

0,00

I.RENDA (R\$)

635,60

PIS (R\$)

275,42

COFINS (R\$)

1.271,19

CSLL (R\$)

423,73**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

0,00

Base de Cálculo (R\$)

42.373,00

Aliquota (%)

2,000%

Valor do ISS (R\$)

847,46

Valor Retenções (R\$)

2.605,94**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 42.373,00**

**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:	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\$ 39.767,06
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 98 CAIJ
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 15:46:23

Código da operação:	00162853
Chave de segurança:	4988EPQT2C0A9MUC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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 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
13/05/2022 09:14:20	05/2022	130 / E	fnNDDdTQx

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 12 plantões pelo(a) profissional médico(a) William Muriel Torres, no mês Abril 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

DR WILLIAM
BCO BRASIL AG 1213-0 C/C 55610

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 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
15.600,00	0,00	0,00	15.600,00	2,000000	312,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	234,00	101,40	468,00	0,00	156,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
15.600,00	959,40	0,00	14.640,60

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\$ 14.640,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 130 ECO SAUDE
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 15:46:51

Código da operação:	00162911
Chave de segurança:	KQ28QJA6G3MKSQAK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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
11/05/2022 17:54:46	05/2022	131 / E	W5dxiz0oz

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 37.078.643/0001-68	Inscrição Municipal: 405444
Nome/Razão Social: GSC SERVICOS MEDICOS SSP	E-mail: innovar.contabil@gmail.com
Endereço: RUA CERAMISTA ROBERTO WEISS 552 DAS COLINAS	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12242-160 (12) 3023-7107

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal: 923832
Nome/Razão Social: ICV - INSTITUTO CIENCIAS DA VIDA	E-mail: notas.putim@incs.org.br
Endereço: RUA 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 13 plantões pelo(a) profissional médico(a) Bruno Cláudio de Souza Sapper, no mês Abril 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"

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
17.543,75	0,00	0,00	17.543,75		0,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	263,16	114,03	526,31	0,00	175,44	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
17.543,75	1.078,94	0,00	16.464,81

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\$ 16.464,81
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 131 GSC
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 15:48:00

Código da operação:	00163016
Chave de segurança:	7VS50A2H2REZGMXY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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 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
12/05/2022 16:42:31	05/2022	147 / E	Oza08bAs9

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 N° 333/2019, firmado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos, ref. ao mês 04/2022 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
40.500,00	0,00	0,00	40.500,00		0,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	607,50	263,25	1.215,00	0,00	405,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
40.500,00	2.490,75	0,00	38.009,25

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\$ 38.009,25
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 147 ADVENTLIFE
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 15:48:33

Código da operação:	00163136
Chave de segurança:	10UYULL815XJG7WU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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
12/05/2022 18:58:05	05/2022	166 / E	1M2J8cC4K

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 20.768.668/0001-90	Inscrição Municipal: 323464
Nome/Razão Social: MED55 PRESTACOES DE SERVICOS MEDICOS LTDA	E-mail: DANIELLE.CONTABIL@CAOLL.CO M.BR
Endereço: AV SÃO JOÃO 2400 APTO 31 TORRE B 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: franciele.boas@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 10 plantões pelo(a) profissional médico(a) Bruno Bianchi do Ó no mês Abril 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 -

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	2,000000	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 166 MED55
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 15:49:11

Código da operação:	00163214
Chave de segurança:	ZK5W0EQAEWK3743Y

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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 178, emitido em 12/05/2022

20220512u89766105804

Número da Nota

00000178

Data e Hora de Emissão

12/05/2022 13:23:22

Código de Verificação

HTY2-GGBK**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/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 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**

Nota fiscal referente a realização de 19 plantões pelo(a) profissional médico(a) Alexandre Henrique Brandão dos Santos no mês Abril 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 RFB 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	247,00	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 178, emitido em 12/05/2022;
 (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2022;

**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 178 BRANDAO E SCH
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 15:50:20

Código da operação:	00163328
Chave de segurança:	3AXHA502AZNWETJ7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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
12/05/2022 08:52:11	05/2022	254 / E	t7KpdNPDF

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **20.441.882/0001-38**
Nome/Razão Social: **AJT SERVICOS MEDICOS LTDA - EPP**
Endereço: **RUA DOS ARENQUES 50 BL A APTO 163 PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS**

Inscrição Municipal: **322762**
E-mail: **rh@ocmc.com.br**

Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12246-310** Telefone: **() -**

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: **carinefscampos@yahoo.com.br**

Município: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12228-000** Telefone: **(15) 3357-6906**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente a realização de 10 plantões pelo(a) profissional médico(a) Juliana Prado Abdo, no mês Abril 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 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
13.000,00	0,00	0,00	13.000,00	2,000000	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:	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\$ 12.200,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 254 AJT
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 15:51:15

Código da operação:	00163493
Chave de segurança:	L6U780GS2WENK9WU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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
13/05/2022 08:35:02	05/2022	265 / E	wEO7GwViV

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 17.601.207/0001-14	Inscrição Municipal: 308061
Nome/Razão Social: ACM SERVICOS MEDICOS SS LTDA	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	Inscrição Municipal: 923832
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: franciele.boas@incs.org.br
Endereço: AVENIDA AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12246-900

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

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"

Dr Mucio
Banco 756
Agência 5052
Cooperativo do Brasil Conta corrente: 6234-0

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 -
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
11.700,00	0,00	0,00	11.700,00		0,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	175,50	76,05	351,00	0,00	117,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
11.700,00	719,55	0,00	10.980,45

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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 / 00000006234-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ACM SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ:	17.601.207/0001-14
Valor:	R\$ 10.980,45
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 265 ACM
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 15:54:09

Código da operação:	00163878
Chave de segurança:	1ZZ480L90UWLMSUW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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 DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ****Secretaria Municipal da Fazenda****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**Número da Nota - Serie
00000000370 - 1Autenticidade
5CE9-CONFData de Emissão
11/05/2022**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 6 plantões pelo(a) profissional médico(a) David Costa Pereira, no mês Abril 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"

Processo executado por: 191.246.25.83

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\$ 1.603,20 - 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	144,00	62,40	288,00	96,00
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	9.600,00	2,000%	192,00	590,40

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 9.600,00

**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\$ 9.009,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 370 CLINICA COSTA
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 15:55:47

Código da operação:	00164072
Chave de segurança:	FH9FJZHYZ495GNLM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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 DE BRAGANÇA PAULISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
7832693DTZ

Nº Nota (Nova Versão)
10270
Nº RPS:
-
Data de Emissão
11/MAI/2022 - 15:55:03
Competência
05/2022

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 SAÚDE**
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: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Nota fiscal referente a realização de 2 plantões pelo(a) profissional médico(a) Fabiana Lustosa Alves, no mês Abril 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:
7832693DTZ

Número da Nota:
10270

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 10270 NOVO RUMO
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 15:56:27

Código da operação:	00164130
Chave de segurança:	H3H869Z9H692G39K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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: 11/05/2022 16:17:23
Competência da NFS-e: 05/2022
Número / Série: 65 / E
Código de Verificação: guVv2dG2e

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 36.692.334/0001-10
Nome/Razão Social: ATLANTISMED SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: RUA GRACA ARANHA 141 JARDIM ESPLANADA
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12242-440
Telefone: (12) 3322-9215
Inscrição Municipal: 404546
E-mail: lgscarpel@terra.com.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: INCS@INCS.MED.BR

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

"Nota fiscal referente a realização de 13 plantões pelo(a) profissional médico(a) Jairo Cruz Braga Junior no mês abril 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\$ 2.2723,05 Federal e R\$ 659,10 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
16.900,00	0,00	0,00	16.900,00	2,000000	338,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	253,50	109,85	507,00	0,00	169,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
16.900,00	1.039,35	0,00	15.860,65

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\$ 15.860,65
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 65 ATLANTISMED
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 15:58:15

Código da operação:	00164396
Chave de segurança:	CRJPRH3Q8EY78M8J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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
12/05/2022 16:33:20	05/2022	51 / E	qAvpYykRs

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 17 plantões pelo(a) profissional médico(a) Mario Sergio Miranda no mês de Abril de 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 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
22.100,00	0,00	0,00	22.100,00	2,000000	442,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	331,50	143,65	663,00	0,00	221,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
22.100,00	1.359,15	0,00	20.740,85

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:	0093 / 00013007686-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GUMA SERVICOS MEDICOS E AMBIENTAIS LTDA
CPF/CNPJ:	22.840.580/0002-49
Valor:	R\$ 20.740,85
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 51 GUMA
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 15:58:52

Código da operação:	00164496
Chave de segurança:	A7CAH286Y0JQEPX1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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 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
12/05/2022 16:41:40	05/2022	32 / E	iEnn0kxm2

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **42.542.279/0001-85**
Nome/Razão Social: **BIGATAO SERVICOS MEDICOS LTDA**
Endereço: **RUA DOUTOR TERTULIANO DELPHIM JUNIOR 99 RESIDENCIAL AQUARIUS**
Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL**
UF: **SP** CEP: **12246-001** Telefone: **(12) 3923-2666**

Inscrição Municipal: **419484**
E-mail: **vantoiiljr@vgl.com.br**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96**
Nome/Razão Social: **ICV - INSTITUTO CIENCIAS DA VIDA**
Endereço: **AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM**
Município: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL**
UF: **SP** CEP: **12228-000** Telefone:

Inscrição Municipal: **923832**
E-mail: **antonio.pereira@incs.org.br**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente a realização de 4 plantões pelo profissional médico Vitor Lauer Bigatão no mês de Abril/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\$ 312,00; 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
5.200,00	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\$)
5.200,00	0,00	0,00	5.200,00

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:	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\$ 5.200,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 32 BIGATAO
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 15:59:40

Código da operação:	00164610
Chave de segurança:	GMCJV21Y9XFAQRZG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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 CAÇAPAVA**

Secretaria de Finanças - Divisão de Fiscalização

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-eNúmero da Nota/Série
26/NFEData e Hora de Emissão
12/05/2022 10:39:38Código de Verificação
EC2A3728DFBFE24F9206

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 : escbrazil.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 13 plantões pelo(a) profissional médico(a) Thais A. Sentinello no mês de Abril/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

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 17.900,00

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	17.900,00	2,01	359,79	0,00

Total Tributos: 359,79. Percentual: 2,01%

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 17.900,00 Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Dezesete Mil Novecentos 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
26/NFE

Data e Hora de Emissão
12/05/2022 10:39:38

Código de Verificação
EC2A3728DFBFE24F9206

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
26/NFE

Emissão
12/05/2022 10:39:38

Código de verificação
EC2A3728DFBFE24F9206



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 / 00000019970-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	T A SENTINELLO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	42.071.445/0001-02
Valor:	R\$ 17.900,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 26 T A SENTINELLO
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 16:01:01

Código da operação:	00164762
Chave de segurança:	PU6W56PXQPZY940E

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

Recebem de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		Pedido 4.524	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.818
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.885	



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: **000.005.818**

Folha: 1/3



Protocolo / Data Hora de Autorização

135220433107725 - 04/04/2022 10:14:02

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 35-22/04-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.818-140.232.257-3

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 04/04/22
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 005818/01 R\$ 5.292,72 Vcto 04/05/2022

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 5.292,72
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.292,72	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS	
0,00	0,00	0,00	0,00	5.258,85	34,20	5.258,85	157,77	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço	Município	UF	Quantidade 19	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto 141,300	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
342	AGUA DESTILADA PARA AUTO CLAVE 5 LITROS Lt: 0122 Val: 01/07/2023	2853.90.90	060	5.102	Galão	4,00	7,7662	31,06	0,00	0,00	0,00
1.712	AGUA OXIGENADA 10 VOLUMES 100ML SEPTMAX Lt: 0072 Fab: 01/08/2021 Val: 01/08/2024	3004.90.99	060	5.405	Frasco	2,00	1,4070	2,81	0,00	0,00	0,00
54	APARELHO DE TRICOTOMIA 2 LAMINAS VITALMAX Lt: 20210120 Fab: 01/01/2021 Val: 01/01/2040	8212.10.20	060	5.102	Par.	40,00	1,8200	72,80	0,00	0,00	0,00
89	BOLSA COLETORA DE URINA INFANTIL UNISSEX FOYOMED Lt: FY2003285 Val: 06/05/2025	3926.90.30	060	5.102	Unidade	110,00	0,7634	83,97	0,00	0,00	0,00
1.413	BOLSA COLETORA DE URINA SISTEMA ABERTO - SACO 2L MEDGRAN Lt: 10052021002 Fab: 01/04/2021 Val: 31/05/2024	3926.90.30	060	5.102	Unidade	200,00	0,5600	112,00	0,00	0,00	0,00
102	CANULA GUEDEL ESTERIL Nº5 DAHEHAUSEN Lt: MO02040307 Fab: 01/11/2020 Val: 01/11/2024	9018.39.29	060	5.102	Unidade	2,00	3,8405	7,68	0,00	0,00	0,00
144	COLETOR PERFURO CORTANTE 13L ECOLOGIC DESCARBOX Lt: 6658 Fab: 09/03/2022 Val: 09/03/2027	4819.10.00	060	5.102	Caixa c/20 UN	8,00	125,9500	1.007,60	0,00	0,00	0,00
1.844	COLETOR PERFURO CORTANTE LARANJA 13L DESCARBOX Lt: 6344 Fab: 01/11/2021 Val: 30/11/2026	4819.10.00	060	5.102	Caixa c/20 UN	2,00	188,2380	376,48	0,00	0,00	0,00
1.592	COMPRESSA PARA CÚRATIVO CIRURGICO ESTERIL 15 CM X 60 CM POLAR FIX Lt: 54329 Fab: 20/12/2021 Val: 20/12/2026	9024.10.10	060	5.102	Unidade	100,00	1,8900	189,00	0,00	0,00	0,00
1.977	EQUIPO 2 VIAS COM CLAMP LUER LOCK VITALGOLD	9018.90.10	060	5.102	Caixa c/200 UN	2,00	184,3200	368,64	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: **000.005.818**

Folha: 2/3



35220414658976000160550010000058181402322573

Protocolo / Data Hora de Autorização

135220433107725 - 04/04/2022 10:14:02

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 35-22/04-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.818-140.232.257-3
---	----------------------	-----------------------------------	---

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 04/04/22
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 005818/01
R\$ 5.292,72
Vcto 04/05/2022

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 5.292,72
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.292,72	
Frete	Seguro	Desconto	Outras Desp.	Base PIS	Valor PIS	Base COFINS	Valor COFINS	
0,00	0,00	0,00	0,00	5.258,85	34,20	5.258,85	157,77	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veiculo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço	Município	UF	Quantidade 19	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto 141,300	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
1.693	FIO AGULHADO NYLON 3-0 C/ AG. 3.0 PROCARE Lt: 41821122 Val: 31/12/2026	5607.50.11	060	5.102	Caixa c/24 UN	3,00	41,3016	123,90	0,00	0,00	0,00
2.134	FIO AGULHADO NYLON 5-0 C/ AG. 2.0 SHALON Lt: 1071221137 Fab: 01/12/2021 Val: 31/12/2026	5607.50.11	060	5.102	Caixa c/24 UN	1,00	46,5360	46,54	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	3,00	12,7400	38,22	0,00	0,00	0,00
243	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA M C/8 SLIM MARDAM Lt: 528301001 Val: 01/01/2025	9619.00.00	060	5.102	Pacote c/8 UN	6,00	12,7400	76,44	0,00	0,00	0,00
1.862	GEL PARA ULTRASSOM 100GR HAL Lt: 211018 Fab: 27/10/2021 Val: 31/10/2023	3206.41.00	060	5.102	Frasco	10,00	2,6600	26,60	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	40,00	51,3500	2.054,00	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
1.932	SONDA RETAL 08FR PVC MEDSONDA Lt: 59942 Val: 01/04/2025	9018.39.29	060	5.102	Unidade	10,00	0,7350	7,35	0,00	0,00	0,00
559	TIRA DE DEXTRÓ GLICEMIA C/50 ON CALL PLUS Lt: 1291316 Fab: 06/09/2021 Val: 09/09/2023	3821.00.00	060	5.102	Caixa c/50 UN	20,00	30,8000	616,00	0,00	0,00	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 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: **000.005.818**

Folha: 3/3



3522041465897600016055001000005818140232573

Protocolo / Data Hora de Autorização

135220433107725 - 04/04/2022 10:14:02

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 35-22/04-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.818-140.232.257-3
---	----------------------	-----------------------------------	---

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 04/04/22
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 005818/01
R\$ 5.292,72
Vcto 04/05/2022

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	5.292,72	Valor Total da Nota Fiscal 5.292,72
Frete	0,00	Seguro	0,00	Desconto	0,00	Outras Desp.	0,00	Base PIS	5.258,85	Valor PIS	34,20	Base COFINS	5.258,85	Valor COFINS	157,77	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta: 0 Emitente	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual		
Endereço	Município	UF	Quantidade 19	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto 141,300	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

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\$ 760,37 Federal e R\$ 826,68 Estadual. Fonte: IBPT
OBS DA NF: OC202203010010
PAGAMENTO VIA DEPOSITO 30DDL - 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\$ 5.292,72
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5818 DSR
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 16:08:10

Código da operação:	00165800
Chave de segurança:	U9EVHCUK888NL2KJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

Recebemos de SAO ROQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal Indicada ao lado		Pedido 4.522	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.819
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.889	



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: **000.005.819**

Folha: 1/2



Protocolo / Data Hora de Autorização
135220433172617 - 04/04/2022 10:22:08

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 35-22/04-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.819-110.679.096-4

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 04/04/22	
Endereço AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município São José dos Campos	Fone / Fax 1530352779	UF SP	Data Saída/Entrada
			Hora de Saída

FATURA
Depósito
Dp 005819/01
R\$ 29.564,56
Vcto 04/05/2022

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	29.564,56	Valor Total da Nota Fiscal 29.564,56
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 53	Espécie Volume (s)	Marca CAIXA	Numeração	Peso Bruto 474,00	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
									BC IPI	% IPI	Vir. IPI
1.007	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML 100ML PRATI Lt: 22814M Fab: 07/02/2022 Val: 07/02/2024	3004.90.69	060	5.405	Frasco	30,00	2,4920	74,76	0,00	0,00	0,00
2.365	DIPIRONA MONODRATADA 500MG C/120 TEUTO Lt: 26584486 Fab: 01/12/2020 Val: 01/12/2023	3004.20.21	060	5.405	Caixa c/120 F/A	8,00	730,0000	5.840,00	0,00	0,00	0,00
688	DIPIRONA MONODRATADA 500MG/ML 2ML C/100 FARMACE Lt: DP211203C-6/1 Fab: 01/12/2021 Val: 01/12/2023	3003.90.99	060	5.405	Caixa c/100 AMP	15,84	730,0000	11.563,20	0,00	0,00	0,00
1.045	POSFATO DE PREDNISOLONA 3MG/ML 60ML PRATI Lt: 22C94B Fab: 10/03/2022 Val: 10/03/2024	3004.39.99	060	5.405	Frasco	60,00	5,9360	356,16	0,00	0,00	0,00
976	FRESUBIN ORIGINAL 1000ML Lt: 29RH2140 Fab: 14/08/2021 Val: 31/08/2022	2106.90.90	060	5.405	Unidade	5,00	35,4760	177,38	0,00	0,00	0,00
591	GLICOSE 5% 500ML C/30 FRESINIUS FRESINIUS KABI BRASIL LTDA Lt: 74QK4035 Fab: 13/10/2021 Val: 13/09/2023	3004.90.99	060	5.405	Caixa c/30 FR	1,00	138,6000	138,60	0,00	0,00	0,00
1.110	NISTATINA 100000UI/ML 30ML PRATI Lt: 22812D Fab: 08/02/2022 Val: 08/08/2023	3004.20.99	060	5.405	Frasco	1,00	3,9060	3,91	0,00	0,00	0,00
1.723	OMEPRAZOL 20MG C/10 HIPOLABOR Lt: 0292/21M Fab: 12/05/2021 Val: 30/04/2023	3004.90.99	060	5.405	Blister c/10 CPR	50,00	1,2600	63,00	0,00	0,00	0,00
637	ONDANSETRONA 2MG/ML INJ 2ML C/100 HIPOLABOR Lt: AQ-051/22M Fab: 26/02/2022 Val: 31/01/2024	3004.90.99	060	5.405	Caixa c/100 AMP	5,00	374,7500	1.873,75	0,00	0,00	0,00
579	SORO FISIOLÓGICO 0,9% SF 100ML C/50 JP Lt: 062522 Fab: 07/03/2022 Val: 07/03/2024	3004.90.99	060	5.405	Caixa c/50 BLS	14,00	205,5000	2.877,00	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: **000.005.819**

Folha: 2/2



35220414658976000160550010000058191106790964

Protocolo / Data Hora de Autorização
135220433172617 - 04/04/2022 10:22:08

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 35-22/04-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.819-110.679.096-4
---	----------------------	-----------------------------------	---

DESTINATÁRIO / REMETENTE		Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 04/04/22
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 005819/01
R\$ 29.564,56
Vcto 04/05/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO								Valor Total da Nota Fiscal 29.564,56
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	29.564,56	
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	Espécie	Volume (s)	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líq.
				53			CAIXA		474,00	

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
577	SORO FISIOLÓGICO 0,9% SF 250ML C/35 JP Lt: 061722 Fab: 04/03/2022 Val: 04/03/2024	3004.90.99	060	5.405	Caba c/35 BLS	32,00	168,5250	5.392,80	0,00	0,00	0,00
									0,00	0,00	0,00
2.122	SUCC SOD METILPREDNISOLONA 500MG SOL INJ C/25 NOVA FARMA Lt: 78QG2740 Fab: 14/07/2021 Val: 14/06/2023	3004.32.10	060	5.405	Caba c/25 AMP	2,00	602,0000	1.204,00	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\$ 3.976,44 Federal e R\$ 3.692,87 Estadual. Fonte: IBPT OBS DA NF: OC202203010009 PAGAMENTO VIA DEPOSITO 30DDL - 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\$ 29.564,56
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5819 DSR
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 16:10:26

Código da operação:	00166080
Chave de segurança:	39808EK8U87CRZS4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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 4.579	Nota Fiscal Eletrônica Série: 001 Nº: 000.005.838
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do receptor	Doc 3.912	



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: 000.005.838

Folha: 1/1



35220414658976000160550010000058381980014468

Protocolo / Data Hora de Autorização

135220442030434 - 05/04/2022 15:56:20

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 35-22/04-14.658.976/0001-60-55-001-000.005.838-198.001.446-8
---	----------------------	-----------------------------------	---

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data de Emissão 05/04/22
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 005838/01 R\$ 161,46 Vcto 05/05/2022

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 161,46	Valor Total da Nota Fiscal 161,46
Frete 0,00	Seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras Desp. 0,00	Base PIS 161,46	Valor PIS 1,05	Base COFINS 161,46	Valor COFINS 4,84	

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 3,400	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
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	5,00	26,4600	132,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.491	TOUCA DESCARTAVEL SANFONADA - SOFT BRANCA C/100 ANADONA Lt: 203-22 Val: 01/03/2024	6210.10.00	060	5.102	Pacote c/100 UN	3,00	9,7200	29,16	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\$ 21,71 Federal e R\$ 29,06 Estadual. Fonte: IBPT
OBS DA NF: OC202204010002
PAGAMENTO VIA DEPOSITO 30DDL - 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\$ 161,46
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5838 DSR
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 16:11:44

Código da operação:	00166236
Chave de segurança:	L8PE1UCUVULYUCMR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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 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
11/05/2022 22:01:02	05/2022	24 / E	WDjLhVxmt

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 1035 PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000 (15) 3035-2779

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

NOTA FISCAL REFERENTE A REALIZAÇÃO DE 6 PLANTÕES PELO(A) PROFISSIONAL MÉDICO(A) RODOLFO KNOPP QUIROGA NO MÊS ABRIL 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\$ 1336,00 (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
8.243,75	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
8.243,75	0,00	0,00	8.243,75

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 LTDA
CPF/CNPJ:	44.697.210/0001-56
Valor:	R\$ 8.243,75
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 24 KNOPP
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 16:13:40

Código da operação:	00166491
Chave de segurança:	Q0MHNHWXATE67692

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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: 13/05/2022 08:19:21
Competência da NFS-e: 05/2022
Número / Série: 23 / E
Código de Verificação: tDIB2EtIW

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@bmcontabilidade.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 3 PLANTÕES PELA PROFISSIONAL MÉDICA DRIELLE ANDRADE DIAS, NO MÊS DE ABRIL/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

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
4.750,00	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\$)
4.750,00	0,00	0,00	4.750,00

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\$ 4.750,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 23 ANDRADE
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 16:15:09

Código da operação:	00166653
Chave de segurança:	EAEC45EFEN45SVJ0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

20220511u42793557000177

Número da Nota

00000020

Data e Hora de Emissão

11/05/2022 17:57:04

Código de Verificação

HCZR-VMTQ**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/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**Inscrição Municipal: **----**CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96**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 8 plantões pelo(a) profissional médico(a) Rafaelle Brandão de Deus, no mês Abril 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.

Dados bancários

Banco Inter - 077

Agência: 0001

Conta: 142747556

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 10.550,00

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;

**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\$ 10.550,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 20 RB SERVICOS
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 16:15:42

Código da operação:	00166754
Chave de segurança:	S6VEF9R1THZHEG8P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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 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
11/05/2022 16:54:09	05/2022	8 / E	a2NEH6ETB

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 44.897.422/0001-87	Inscrição Municipal: 426823
Nome/Razão Social: MPF SERVICOS EM SAUDE LTDA	E-mail: adriana.mwcontabilidade@gmail.com
Endereço: RUA DOUTOR FERNANDO COSTA 168 ESPLANADA	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12242-570 (12) 8121-1819

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 1035 BAIRRO PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

"Nota fiscal referente a realização de 2 plantões pelo(a) profissional médico(a) Mariana Pires Ferreira, no mês Abril 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 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
3.000,00	0,00	0,00	3.000,00	2,000000	60,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	45,00	19,50	90,00	0,00	30,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
3.000,00	184,50	0,00	2.815,50

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:	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\$ 2.815,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 8 MPF
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 16:16:24

Código da operação:	00166837
Chave de segurança:	903EFWV9CCJF3TX7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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 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: 11/05/2022 17:49:19
Competência da NFS-e: 05/2022
Número / Série: 8 / E
Código de Verificação: pVKCRmynh

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:
Inscrição Municipal: 923832
E-mail:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente a realização de 10 plantões pelo(a) profissional médico(a) Walbermaier Magno Brandão, no mês Abril 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.

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
13.200,00	0,00	0,00	13.200,00	2,000000	264,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	198,00	85,80	396,00	0,00	132,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
13.200,00	811,80	0,00	12.388,20

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\$ 12.388,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 8 BRANDAO WM
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 16:17:18

Código da operação:	00167069
Chave de segurança:	ZG4AYNHC4MLPTQRM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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 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
11/05/2022 16:40:10	05/2022	6 / E	8vhZBL8Hg

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 45.612.986/0001-99	Inscrição Municipal: 428771
Nome/Razão Social: ACMELLO SERVICOS MEDICOS LTDA	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	Inscrição Municipal: 923832
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	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 11 plantões pelo(a) profissional médico(a) Augusto de Campos Mello, no mês Abril 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 PAGAMENTO

BANCO SICCOOB CREDESAOPAULO
AG 5052
C/C 23.911-9

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
14.693,75	0,00	0,00	14.693,75	2,000000	293,87

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	220,41	95,51	440,81	0,00	146,94	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
14.693,75	903,67	0,00	13.790,08

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 / 00000023911-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ACMELLO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	45.612.986/0001-99
Valor:	R\$ 13.790,08
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 6 ACMELLO
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 16:18:30

Código da operação:	00167370
Chave de segurança:	E419M4FWYMEU5743

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2022/5

Emitida em:
12/05/2022 às 09:18:18

Competência:
12/05/2022

Código de Verificação:
8c2a6cc6



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 CIÊNCIAS DA SAÚDE

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 15 plantões pelo(a) profissional médico(a) Maryene Ludmilla Gonçalves Sellera, no mês Abril 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\$ 22.350,00	Valor dos serviços:	R\$ 22.350,00
(-) Descontos:	R\$ 0,00	(-) Deduções:	R\$ 0,00
(-) Retenções Federais:	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$ 0,00	(=) Base de Cálculo:	R\$ 22.350,00
Valor Líquido:	R\$ 22.350,00	(x) Alíquota:	3%
		(=)Valor do ISS:	R\$ 670,50



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\$ 22.350,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5 MARYENE
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 16:19:44

Código da operação:	00167509
Chave de segurança:	63Y69HMAUA5K6EAV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

 MUNICIPIO DE TAUBATE - ESTADO DE SAO PAULO Secretaria Municipal de Finanças	Nº da Nota - Serie 0000000002 - E				
	Autenticidade LNK8-NFOV				
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS Data de Emissão:11/05/2022 16:49:57 Competência (Serv.)::05/2022					
PRESTADOR DE SERVIÇOS Razão Social.: CLINICA DE PEDIATRIA DUARTE ALVES LTDA ME Nome Fantasia: CLINICA DE PEDIATRIA DUARTE ALVES LTDA ME CPF/CNPJ.....: 19.985.090/0001-45 IM: 6521814 IE: Fone: (12) 3621-8530 Endereço.....: RUA AVENIDA ITÁLIA,1551 R3 RUA 8 CASA 398,JARDIM DAS NAÇÕES - CEP:12030212 Município....: Taubaté UF: SP Email:nubiardd@hotmail.com					
TOMADOR DE SERVIÇOS Razão Social.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Nome Fantasia: CPF/CNPJ.....:09.268.215/0005-96 IM: IE: Fone: (15) 3035-2779 Endereço.....:RUA AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI,1035 - CEP: 12228000, PUTIM Município.....:SAO JOSE DOS CAMPOS UF:SP Email.....:contato@incs.org.br					
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Página 1 de 1 Serviços médicos prestados na UPA do Putim em conformidade com o contrato de gestão333/2019 entre i INCS Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos, referentes a três plantões pelo profissional Médico Dra. Núbia R.D. Duarte no mês de abril/2022					
Processo executado por: 179.247.165.153 Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: https://taubateiss.meumunicipio.digital/	Situação de Tributação do ISSQN Tributada no Prestador				
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\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	58,50	25,35	117,00	39,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN					
DEDUÇÕES	SUBEMPREITADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	3.900,00	2,000%	78,00	3.900,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.660,15					

**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\$ 3.660,15
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2 PEDIATRIA DUART
Histórico:	

Data de débito:	13/05/2022
Data / Hora da operação:	13/05/2022 16:20:13

Código da operação:	00167564
Chave de segurança:	VV39TNA1MT28FV42

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00144
REGISTRO NA EMPRESA : 00076
NOME COMPLETO : REGIANE DE OLIVEIRA SANTOS
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 53924-229--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 07/12/2020 A 06/12/2021
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 16/05/2022 A 30/05/2022
SALÁRIO BASE : 4.392,05
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS MAI/2022			VALORES REFERENTES AO MÊS JUN/2022		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	15/31	2.125,19			0,00	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	15/31	218,42			0,00	
00127	INT. VENC. VARIAVEIS FERIAS	15/31	749,29			0,00	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	1.030,97			0,00	
00080	DESCONTO INSS			413,51		0,00	
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			4.123,87	413,51		0,00	
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				3.710,36		0,00	
VALOR LÍQUIDO A RECEBER						3.710,36	

RECEBI DE INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01 A IMPORTÂNCIA ABAIXO:

VALOR: 3.710,36

VALOR POR EXTENSO: (TRÊS MIL, SETECENTOS E DEZ REAIS E TRINTA 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, 13 de Maio 2022

REGIANE DE OLIVEIRA SANTOS

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 31/05/2022

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 / 000756793908-9

Nome destinatário:	REGIANE DE OLIVEIRA SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.710,36

Data de débito:	13/05/2022
Data/hora da operação:	13/05/2022 14:59:00

Código da operação:	906082889
Chave de segurança:	5QK09XA7WRP95MKM

Operação realizada 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 : 00137
REGISTRO NA EMPRESA : 00253
NOME COMPLETO : MONICA BUENO DA SILVA
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 33122-0272--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 05/09/2020 A 04/09/2021
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 17/05/2022 A 15/06/2022
SALÁRIO BASE : 1.622,70
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 11,00 Horas (1,83 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS MAI/2022			VALORES REFERENTES AO MÊS JUN/2022		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	15/31	785,18		15/30	811,35	
00122	INT. H.E. FERIAS	15/31	65,89		15/30	68,09	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	15/31	218,42		15/30	225,70	
00125	INT. ADIC. NOTURNO FERIAS	15/31	171,91		15/30	177,64	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	413,80		33,3333%	427,59	
00080	DESCONTO INSS			130,78			135,75
00198	I.R.R.F. FERIAS	15,00%		103,11			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			1.655,20	233,89		1.710,37	135,75
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				1.421,31			1.574,62
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							2.995,93

RECEBI DE INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01 A IMPORTÂNCIA ABAIXO:

VALOR: 2.995,93

VALOR POR EXTENSO: (DOIS MIL, NOVECENTOS E NOVENTA E CINCO REAIS E NOVENTA 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, 13 de Maio 2022

MONICA BUENO DA SILVA

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 16/06/2022

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 / 000761612828-0

Nome destinatário:	MONICA BUENO DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.995,93

Data de débito:	13/05/2022
Data/hora da operação:	13/05/2022 15:09:48

Código da operação:	906373874
Chave de segurança:	RKCFCT5769F494YC

Operação realizada 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

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00151
REGISTRO NA EMPRESA : 00065
NOME COMPLETO : SANDRA REGINA BARRETO
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 10443-0040--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 16/12/2020 A 15/12/2021
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 16/05/2022 A 14/06/2022
SALÁRIO BASE : 1.622,70
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS MAI/2022			VALORES REFERENTES AO MÊS JUN/2022		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	16/31	837,52		14/30	757,26	
00122	INT. H.E. FERIAS	16/31	107,10		14/30	96,83	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	16/31	232,98		14/30	210,65	
00125	INT. ADIC. NOTURNO FERIAS	16/31	298,44		14/30	269,84	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	492,01		33,3333%	444,86	
00080	DESCONTO INSS			158,94			141,96
00198	I.R.R.F. FERIAS	15,00%		153,20			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			1.968,05	312,14		1.779,44	141,96
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				1.655,91			1.637,48
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							3.293,39

RECEBI DE INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01 A IMPORTÂNCIA ABAIXO:

VALOR: 3.293,39

VALOR POR EXTENSO: (TRÊS MIL, DUZENTOS E NOVENTA E TRÊS REAIS E TRINTA E NOVE 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, 13 de Maio 2022

SANDRA REGINA BARRETO

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 15/06/2022

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

Nome destinatário:	SANDRA REGINA BARRETO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.293,39

Data de débito:	13/05/2022
Data/hora da operação:	13/05/2022 15:11:54

Código da operação:	906433023
Chave de segurança:	LYUMKMWKMZNFJRMW

Operação realizada 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

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
 CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
 CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00107
 REGISTRO NA EMPRESA : 00296
 NOME COMPLETO : ELIZABETH PIRES SANTANA BARBOSA
 CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 00075988-374--
 PERÍODO AQUISITIVO : 10/10/2020 A 09/10/2021
 PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 16/05/2022 A 14/06/2022
 SALÁRIO BASE : 3.676,20
 FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS MAI/2022			VALORES REFERENTES AO MÊS JUN/2022		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	16/31	1.897,39		14/30	1.715,56	
00122	INT. H.E. FERIAS	16/31	172,10		14/30	155,61	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	16/31	232,98		14/30	210,65	
00125	INT. ADIC. NOTURNO FERIAS	16/31	24,29		14/30	21,96	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	775,59		33,3333%	701,26	
00080	DESCONTO INSS			281,28			245,60
00198	I.R.R.F. FERIAS	27,50%		572,79			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			3.102,35	854,07		2.805,04	245,60
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				2.248,28			2.559,44
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							4.807,72

RECEBI DE INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01 A IMPORTÂNCIA ABAIXO:

VALOR: 4.807,72

VALOR POR EXTENSO: (QUATRO MIL, OITOCENTOS E SETE REAIS E SETENTA 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, 13 de Maio 2022

ELIZABETH PIRES SANTANA BARBOSA

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 15/06/2022

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 / 000752537016-9

Nome destinatário:	ELIZABETH PIRES SANTANA BARBOSA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 4.807,72

Data de débito:	13/05/2022
Data/hora da operação:	13/05/2022 15:15:02

Código da operação:	906527396
Chave de segurança:	5N56MK88L84CSVQT

Operação realizada 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

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00147
REGISTRO NA EMPRESA : 00204
NOME COMPLETO : ROSANGELA CAMPOS DE REZENDE
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 46662-124--RJ
PERÍODO AQUISITIVO : 19/09/2020 A 18/09/2021
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 16/05/2022 A 14/06/2022
SALÁRIO BASE : 1.622,70
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS MAI/2022			VALORES REFERENTES AO MÊS JUN/2022		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	16/31	837,52		14/30	757,26	
00122	INT. H.E. FERIAS	16/31	143,54		14/30	129,78	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	16/31	232,98		14/30	210,65	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	404,68		33,3333%	365,90	
00080	DESCONTO INSS			127,50			113,54
00198	I.R.R.F. FERIAS	7,50%		67,46			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			1.618,72	194,96		1.463,59	113,54
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				1.423,76			1.350,05
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							2.773,81

RECEBI DE INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01 A IMPORTÂNCIA ABAIXO:

VALOR: 2.773,81

VALOR POR EXTENSO: (DOIS MIL, SETECENTOS E SETENTA E TRÊS REAIS E OITENTA E UM 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, 13 de Maio 2022

ROSANGELA CAMPOS DE REZENDE

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 15/06/2022

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

Nome destinatário:	ROSANGELA CAMPOS DE REZENDE
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.773,81

Data de débito:	13/05/2022
Data/hora da operação:	13/05/2022 15:16:43

Código da operação:	906572602
Chave de segurança:	UNC6WZ05R6EKAL1X

Operação realizada 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

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00075
REGISTRO NA EMPRESA : 00283
NOME COMPLETO : ADILTON DE OLIVEIRA MORAES
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 86133-293--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 01/08/2020 A 31/07/2021
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 16/05/2022 A 14/06/2022
SALÁRIO BASE : 1.409,69
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS MAI/2022			VALORES REFERENTES AO MÊS JUN/2022		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	16/31	727,58		14/30	657,86	
00122	INT. H.E. FERIAS	16/31	52,90		14/30	47,83	
00125	INT. ADIC. NOTURNO FERIAS	16/31	145,71		14/30	131,74	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	308,73		33,3333%	279,14	
00080	DESCONTO INSS			92,96			83,74
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			1.234,92	92,96		1.116,57	83,74
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				1.141,96			1.032,83
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							2.174,79

RECEBI DE INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01 A IMPORTÂNCIA ABAIXO:

VALOR: 2.174,79

VALOR POR EXTENSO: (DOIS MIL, CENTO E SETENTA E QUATRO REAIS E SETENTA E NOVE 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, 13 de Maio 2022

ADILTON DE OLIVEIRA MORAES

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 15/06/2022

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**Nome destinatário:** ADILTON DE OLIVEIRA MORAES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.174,79**Data de débito:** 13/05/2022**Data/hora da operação:** 13/05/2022 15:18:22**Código da operação:** 906627077**Chave de segurança:** 3AKTG237CC8SP058**Operação realizada 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 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
09/05/2022 16:31:30	05/2022	130 / E	eLspHmLnS

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 serviços 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 : ABRIL / 2022
Vencimento : 10 / MAIO / 2022

ENTREGAS :
59 x 30,00 = 1.770,00
13 x 40,00 = 520,00
01 x 50,00 = 50,00
01 x 60,00 = 60,00

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
2.400,00	0,00	0,00	2.400,00		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\$)
2.400,00	0,00	0,00	2.400,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Número da nota fiscal substituída: _____
Código da Obra: _____
Regra especial: _____

13/05/2022



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E0036030520220513155222692894f80

Descrição: NF 130 MICHEL

Data e Hora: 13/05/2022 às 15:52:23

Valor: R\$ 2.400,00

Origem

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09268215000596

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: MICHEL WILLIAM DOS SANTOS SOUZA 38585897805

CPF/CNPJ: 17515539000186

Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.

Código da operação: 7639443853

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 Municipal de Capela do Alto
Departamento de Tributação
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
157
Código de Verificação de Autenticidade
77WAR26ND
Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/03/2022 às 10:49:38
Chave de Acesso
109524C4Q9VA4GM0ST5TXW7VX9Y87Z9A

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 01/03/2022
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

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
1.723,00	UN	SERVIÇOS DE LAVANDERIA PRESTADOS NA UPA PUTIM, NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS NO PERÍODO DE 01/02/2022 À 28/02/2022, CONFORME CONTRATO DE GESTÃO 603/14. ITEM ROMANEIO Nº DATA UNIDADE PESO VALOR UNITARIO TOTAL 1 1882 01/FEV UPA-PUTIM 203,30 R\$ 6,65 R\$1351,94 2 1883 04/FEV UPA-PUTIM 207,32 R\$ 6,65 R\$1378,67 3 1884 08/FEV UPA-PUTIM 220,67 R\$ 6,65 R\$1467,45 4 1885 11/FEV UPA-PUTIM 209,15 R\$ 6,65 R\$1390,84 5 1886 15/FEV UPA-PUTIM 243,78 R\$ 6,65 R\$1621,13 6 1887 18/FEV UPA-PUTIM 220,93 R\$ 6,65 R\$1469,18 7 1888 22/FEV UPA-PUTIM 225,70 R\$ 6,65 R\$1500,90 8 1889 25/FEV UPA-PUTIM 192,15 R\$ 6,65 R\$1277,79 TOTAL 1723 KG R\$ 6,65 R\$ 11.457,95 FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA PAGAMENTO- BOLETO BANCARIO	6,65	R\$ 11.457,95

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\$ 11.457,95	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 11.457,95	Total do ISS R\$ 229,16	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\$ 11.457,95

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

SERVIÇOS DE LAVANDERIA
SERVIÇOS REFERENTE FEVEREIRO 2022

RECEBI(EMOS) DE **FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **157** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **77WAR26ND**.

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\$ 5.728,98
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 157 FLEZ CLEAN
Histórico:	

Data de débito:	16/05/2022
Data / Hora da operação:	16/05/2022 14:13:49

Código da operação:	00157003
Chave de segurança:	UG1FH0WK7HN420UN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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



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 Abril de 2022
Serviços 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\$ 8.550,00		Valor dos Serviços	R\$ 8.550,00	
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00		(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	
(-) Retenções Federais	R\$ 0,00		(=) Valor da Nota	R\$ 8.550,00	
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00		(-) Deduções	R\$ 0,00	
(=) Valor Líquido	R\$ 8.550,00		(=) Base de Cálculo	R\$ 8.550,00	
Serviço prestado em SAO JOSE DOS CAMPOS-SP	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	% 2,17	
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 0,00	
Valor dos Serviços R\$ 8.550,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 8.550,00	

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\$ 8.550,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 24 KODAMA
Histórico:	

Data de débito:	16/05/2022
Data / Hora da operação:	16/05/2022 14:31:19

Código da operação:	00159623
Chave de segurança:	7UKSUVWJT7Z18WZ6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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
16/05/2022 08:03:03	05/2022	17 / E	dS3U3eJWL

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 18 plantões pelo(a) profissional médico(a) João Paulo de Oliveira, no mês Abril 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
28.300,00	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\$)
28.300,00	0,00	0,00	28.300,00

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:	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\$ 28.300,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 17 JP OLIVEIRA
Histórico:	

Data de débito:	16/05/2022
Data / Hora da operação:	16/05/2022 14:32:24

Código da operação:	00159838
Chave de segurança:	Z68TL7J4U5VC5EUP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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 TAUBATE - ESTADO DE SAO PAULO
Secretaria Municipal de Finanças

Nº da Nota - Serie
0000000001 - E

Autenticidade
7YF3-9ZFN

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão . . . : 13/05/2022 16:06:24

Competência (Serv.) : 05/2022



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: FIRMO ASSIST?NCIA M?DICA LTDA.

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ. : 40.716.674/0001-01 IM: 91583

IE: Fone:

Endereço. : RUA RUA JOÃO MARCONDES DE MORAIS,455,PARQUE SÃO LUÍS - CEP: 12061390

Município. : Taubaté

UF:SP Email:fjp.assecont@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ. : 09.268.215/0005-96

IM: IE:

Fone: (15) 3035-2779

Endereço. : RUA AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI,1035 - CEP: 12228000, PUTIM

Município. : SAO JOSE DOS CAMPOS

UF:SP

Email. : contato@incs.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Nota fiscal referente a realização de 03 plantões pelo profissional médico Ênio Firmo Neto CRM - 209.683/SP no mês Abril 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.

BANCO ITAÚ UNIBANCO S.A. - 341.

AGÊNCIA - 7941.

CONTA CORRENTE - 99.876-2.

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

Processo executado por: 177.185.187.186
 Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <https://taubateiss.meumunicipio.digital/>
 Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 261,00 - Aliq: 6,00%

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

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 os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	4.350,00	2,010%	87,43	4.350,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.350,00

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:	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\$ 4.350,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 01 FIRMO
Histórico:	

Data de débito:	16/05/2022
Data / Hora da operação:	16/05/2022 14:35:01

Código da operação:	00160664
Chave de segurança:	AQHE57JAL7TKKLEV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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

20220516u33382355000141

Número da Nota

00000048

Data e Hora de Emissão

16/05/2022 09:00:30

Código de Verificação

CZUH-FE2E**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 Abril 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;

**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 48 FERNANDO
Histórico:	

Data de débito:	16/05/2022
Data / Hora da operação:	16/05/2022 14:51:27

Código da operação:	00163392
Chave de segurança:	ETVGWNWFQ5NTETE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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 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
11/05/2022 18:08:03	05/2022	2 / E	uhh0IV9HO

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 46.020.248/0001-15	Inscrição Municipal: 430227
Nome/Razão Social: SILVIO LUIZ S JUNIOR LTDA	E-mail: silvioluizjr@hotmail.com
Endereço: RUA DAS GLICINIAS 150 MOTORAMA	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12224-170 (12) 8133-8530

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 1035 BAIRRO PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000 (15) 3035-2779

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

"Nota fiscal referente a realização de 12 plantões pelo(a) profissional médico(a) Silvio Luiz de Souza Junior, no mês Abril 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
17.100,00	0,00	0,00	17.100,00	2,000000	342,00

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\$)
17.100,00	0,00	0,00	17.100,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

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 / 00002283821-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SILVIO LUIZ S JUNIOR LTDA
CPF/CNPJ:	46.020.248/0001-15
Valor:	R\$ 17.100,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2 SILVIO LTDA
Histórico:	

Data de débito:	16/05/2022
Data / Hora da operação:	16/05/2022 14:57:26

Código da operação:	00164297
Chave de segurança:	VFXQ4358NWN1EUG9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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



MUNICIPIO DE TAUBATE - ESTADO DE SAO PAULO
Secretaria Municipal de Finanças

Nº da Nota - Serie
0000000001 - E

Autenticidade
R15U-4VH7

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão : 12/05/2022 14:52:41

Competência (Serv.) : 05/2022



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: CLINICA MÉDICA CARVALHO FREITAS LTDA.

Nome Fantasia: CLINICA MEDICA CARVALHO FREITAS

CPF/CNPJ. : 37.299.188/0001-20 IM: 87819 IE: Fone:

Endereço. : Rua Presidente Getúlio Vargas, 441, Centro - CEP: 12010500

Município. : Taubaté UF: SP Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ. : 09.268.215/0005-96 IM: IE: Fone: (15) 3035-2779

Endereço. : RUA AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - CEP: 12228000, PUTIM

Município. : SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP

Email. : contato@incs.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Nota fiscal referente a realização de 2 plantões pela profissional médica Jéssica Carvalho Freitas, no mês Abril 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.

Valor aproximado dos impostos 6% - R\$ 156,00

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

Processo executado por: 201.92.33.161
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <https://taubateiss.meumunicipio.digital/>

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

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 os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	2.600,00	2,000%	52,00	2.600,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.600,00

**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 / 00090377910-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA CARVALHO FREITAS LTDA
CPF/CNPJ:	37.299.188/0001-20
Valor:	R\$ 2.600,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1 CLINICA CARVALH
Histórico:	

Data de débito:	16/05/2022
Data / Hora da operação:	16/05/2022 15:00:55

Código da operação:	00164806
Chave de segurança:	G00VW27H9A9V5EW5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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 3, emitido em 13/05/2022

20220513u30736931813

Número da Nota

00000003

Data e Hora de Emissão

13/05/2022 22:26:17

Código de Verificação

9D9H-PKL4**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **44.520.105/0001-47**Inscrição Municipal: **7.154.044-0**Nome/Razão Social: **MR FREITAS SERVICOS MEDICOS LTDA**Endereço: **R IPUACU 4, LOTE 18 - JARDIM AMALIA - CEP: 05890-090**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 0,5 PLANTÕES PELO(A) PROFISSIONAL MÉDICO(A) MAYKON ROCHA DE FREITAS, NO MÊS ABRIL 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".

BANCO INTER - AG: 0001 - C/C: 18913856-4

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 Nº 971, DE NOVEMBRO/2009.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 650,00

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		
-	-	R\$ 108,55 (16,70%) / IBPT		

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 substitui o RPS Nº 3, emitido em 13/05/2022;

**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:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00018913856-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MR FREITAS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	44.520.105/0001-47
Valor:	R\$ 650,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 3 MR FREITAS
Histórico:	

Data de débito:	16/05/2022
Data / Hora da operação:	16/05/2022 15:05:06

Código da operação:	00165420
Chave de segurança:	MKPCT4TFM2WGLKW6



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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 RF REFEICOES COLETIVAS LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.000.985
		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 Nº 000.000.985 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3522 0526 0490 0300 0103 5500 1000 0009 8510 8906 4008 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 02/05/2022
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 -		BAIRRO/DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos		FONE/FAX 01530352779	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	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	59.751,00	
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	59.751,00

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	1.440,0000	3,5000	5.040,00					
10	Garrafa de café	21069090	0400	5101	un	600,0000	5,5000	3.300,00					
02	Refeições	21069090	0400	5101	un	1.590,0000	14,9000	23.691,00					
14	Sopa * Servido para pacientes *	21069090	0400	5101	un	450,0000	14,9000	6.705,00					
06	Lanche da tarde * Servido para pacientes *	21069090	0400	5101	un	570,0000	5,5000	3.135,00					
02	Refeições	21069090	0400	5101	un	1.200,0000	14,9000	17.880,00					

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
332494			

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento de refeições na UPA Putim em conformidade com o contrato de gestão nº 333/2019 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos no mês de Abril/2022.	RESERVADO AO FISCO



Consumo UPA Putim

Data	Café da manhã		Garrafas de café		R\$ 5,50		Almoço		R\$ 14,90		Sopa		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	
01/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
02/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
03/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
04/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
05/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
06/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
07/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
08/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
09/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
10/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
11/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
12/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
13/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
14/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
15/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
16/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
17/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
18/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
19/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
20/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
21/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
22/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
23/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
24/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
25/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
26/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
27/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
28/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
29/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
30/04/2022	48	R\$ 168,00	20	R\$ 110,00	53	R\$ 789,70	15	R\$ 223,50	19	R\$ 104,50	40	R\$ 596,00	40	R\$ 1.991,70							
TOTAL	1.440	R\$ 5.040,00	600	R\$ 3.300,00	1.590	R\$ 23.691,00	450	R\$ 6.705,00	570	R\$ 3.135,00	1.200	R\$ 17.880,00	R\$ 59.751,00								

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 1400 / 003 / 00003245-1**Nome destinatário:** RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 59.751,00**Data de débito:** 16/05/2022**Data/hora da operação:** 16/05/2022 17:17:11**Código da operação:** 969422685**Chave de segurança:** L0RCRG6W8591XKL0**Operação realizada 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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI

Av. Dr. Numa de Oliveira, 53 Sala 02
Jd. Telespark - 12212-660
SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Fone/Fax: (12) 3922-0621

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 000.013.088

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

35220503064684000183550010000130881589790646

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 terceiro

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220576286631 - 04/05/2022 10:23:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645278555110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

03.064.684/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

03/05/2022

ENDEREÇO

Avenida João Rodolfo Castelli, 1035

BAIRRO / DISTRITO

Putim

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA

03/05/2022

MUNICÍPIO

São José dos Campos

UF

SP

FONE / FAX

(12) 3929-1019

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:39:36

FATURA / DUPLICATA

Num. 001	Num. Venc.	Num. Venc.	Num. Venc.	Num. Venc.	Num. Venc.	Num. Venc.
Venc. 13/05/2022	Valor R\$ 167,50	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	167,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				167,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSO SN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	TOTAL	BC ICMS	ICMS	ALIQ. ICMS	IPI	ALIQ. IPI	DESC
SEQ 46	Cartão Pvc Iso Personalizado	39209990	0102	5102	UN	13,00	7,5000	97,50	0,00	0,00				
11	PROTETOR PVC 020 58 X 89 MM COM FURO OVOIDE - VERT	39204390	0102	5102	UN	20,00	2,0000	40,00	0,00	0,00				
2	CLIPS LEITOSO	73170090	0102	5102	KG	20,00	1,5000	30,00	0,00	0,00				

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aprox Tributos Fed R\$25,90(15,46%) Est R\$3,60(2,15%) Fonte: IBPT Lei 12741/2012.. "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" Pedido de 13 crachás de identificação + 20 capinhas verticais + 20 clips leitosos. Solicitado por Matheus via e-mail rh.putim@incs.org.br. Pagamento via boleto 10 dias. Retirada balcão.

RESERVADO AO FISCO

BAIXE O XML NO SITE: <http://www.nfesistemas.com.br/xml>SOLUÇÃO: www.nfesistemas.com.br

RECEBEMOS DE INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: VALOR TOTAL: R\$ 167,50 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - Avenida João Rodolfo Castelli, 1035 - Putim São José dos Campos-SP

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DANFE

Nº. 000.013.088
Série 001

201 de 330

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

Segunda Via



Banco Itaú S.A. | 341-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 17/05/2022	
Cedente INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI CNPJ 03.064.684/0001-83					Agência/Código Cedente 0721/02881-9	
Endereço Cedente / Beneficiário Final AV DOUTOR NUMA DE OLIVEIRA 127 JD TELESPARK SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12212 660						
Data do documento 17/05/2022	No. Do documento 48982	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 17/05/2022	Nosso Número 181/25348148-4	
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 168,18	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. BOLETO ORIGINAL: 109/00086009-8 , VCTO 13/05/2022 NO VALOR DE R\$ 167,50 NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C CNPJ/CPF 009268215000596 Endereço: Avenida Joao Rodolfo Castelli 1035 12228-000 Putim Sao Jose dos Ca SP Beneficiário Final:						

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7

34191.81254 34814.840723 10288.190001 1 89880000016818

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 17/05/2022	
Cedente INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI CNPJ 03.064.684/0001-83					Agência/Código Cedente 0721/02881-9	
Data do documento 17/05/2022	No. Do documento 48982	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 17/05/2022	Nosso Número 181/25348148-4	
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 168,18	
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente). BOLETO ORIGINAL: 109/00086009-8 , VCTO 13/05/2022 NO VALOR DE R\$ 167,50 NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(-) Valor Cobrado	
Sacado: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C CNPJ/CPF 009268215000596 Endereço: Avenida Joao Rodolfo Castelli 1035 12228-000 Putim Sao Jose 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:	34191.81254 34814.840723 10288.190001 1 89880000016818
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 - 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:	17/05/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	17/05/2022
Valor Nominal do Boleto:	168,18
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	168,18
Valor Pago (R\$):	168,18
Identificação do Pagamento:	NF 13088 INTERPOINT

Data/hora da operação:	17/05/2022 11:22:37
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	037193879
Chave de segurança:	AKW676UUK19K2LYZ

Operação realizada 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
Data e Hora de Emissão da NFS-e: 11/05/2022 18:08:03
Competência da NFS-e: 05/2022
Número / Série: 2 / E
Código de Verificação: uhh0IV9HO

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 46.020.248/0001-15
Nome/Razão Social: SILVIO LUIZ S JUNIOR LTDA
Endereço: RUA DAS GLICINIAS 150 MOTORAMA
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12224-170
Telefone: (12) 8133-8530
Inscrição Municipal: 430227
E-mail: silvioluizjr@hotmail.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: (15) 3035-2779
Inscrição Municipal: 923832
E-mail: CONTATO@INCS.ORG.BR

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

"Nota fiscal referente a realização de 12 plantões pelo(a) profissional médico(a) Silvio Luiz de Souza Junior, no mês Abril 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"

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
17.100,00	0,00	0,00	17.100,00	2,000000	342,00

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\$)
17.100,00	0,00	0,00	17.100,00

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:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00080341189-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SILVIO LUIZ S JUNIOR LTDA
CPF/CNPJ:	46.020.248/0001-15
Valor:	R\$ 17.100,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2 SILVIO
Histórico:	

Data de débito:	18/05/2022
Data / Hora da operação:	18/05/2022 16:23:40

Código da operação:	00151674
Chave de segurança:	KC70Y504EA2J6X0A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de 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 THOMAZ DE ARAUJO & CIA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/05/2022 VALOR TOTAL: R\$ 598,41 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e
Nº. 000.051.173
Série 001

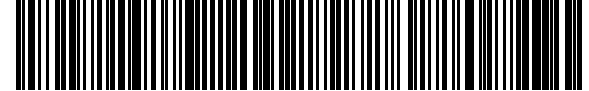
DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

THOMAZ DE ARAUJO & CIA LTDA
PRACA PC PRIMAVERA, 101
JARDIM MOTORAMA - 12224-280
SAO JOSE DOS CAMPOS - SP Fone/Fax: 1239237140

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.051.173
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO
3522 0512 8340 8200 0159 5500 1000 0511 7310 4062 1013

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
135220649754563 - 18/05/2022 17:19:20

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
645305854111

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
301559

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
12.834.082/0001-59

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

CNPJ / CPF
09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO
18/05/2022

ENDEREÇO
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO
PUTIM

CEP
12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
18/05/2022

MUNICÍPIO
SAO JOSE DOS CAMPOS

UF
SP

FONE / FAX
4121186949

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
17:18:08

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **18/05/2022**
Valor **R\$ 598,41**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	598,35
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	0,06	0,00	0,00	191,70	0,00	598,41

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
0-Por conta do Rem

FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
2

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
6,552

PESO LÍQUIDO
13,214

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7898504392218	ARQ. MORTO POLIONDA AZUL 350X130X250MM CEST: 28.058.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 77,45 (34,27 %) Fonte:IBPT	39231090	0102	5102	UN	40,0000	5,6500	226,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897254113302	CORRETIVO LIQUIDO OFFICE BLANC/RADEX CEST: 19.020.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 2,84 (37,68 %) Fonte:IBPT Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	48201000	0500	5405	UN	4,0000	1,8700	7,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891321058879	LIVRO PROTOCOLO CORRESP.100FL SAO DOMINGOS CEST: 19.020.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 16,53 (37,68 %) Fonte:IBPT Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	48201000	0500	5405	UN	4,0000	10,9700	43,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897237320284	PASTA CAT.10ENV.FINO COLCH.PVC PTO 1028 DAC CEST: 28.058.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 7,34 (40,54 %) Fonte:IBPT Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	42021210	0500	5405	UN	2,0000	9,0500	18,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897237310421	PASTA L PP A4 INCOLOR REF.42PPTR DAC CEST: 28.058.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 3,53 (40,54 %) Fonte:IBPT Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	42021210	0500	5405	UN	10,0000	0,8700	8,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9283328000506	SACO CRISTAL 15X30 (0.06) KG CEST: 28.063.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 36,44 (37,11 %) Fonte:IBPT Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	39232190	0500	5405	KG	3,0000	32,7300	98,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2010000014998	SACO CRISTAL 10X20 (0.06) KG CEST: 28.063.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 24,29 (37,11 %) Fonte:IBPT Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	39232190	0500	5405	KG	2,0000	32,7300	65,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

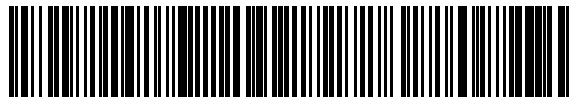
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: OC 202205010006 - DEPOSITO CEF OK - C/C: 00001317-3 - SOLICITANTE: ALEX - VENDEDORA: ELLEN ROSE
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a Credito Fiscal de IPI. Nota Fiscal referente ao(s) Pedido(s) 202205010006 Email do Destinatário: gerencia@integralgsaude.com.br
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 191,70

RESERVADO AO FISCO

296 de 330

THOMAZ DE ARAUJO & CIA LTDAPRACA PC PRIMAVERA, 101
JARDIM MOTORAMA - 12224-280
SAO JOSE DOS CAMPOS - SP Fone/Fax: 1239237140**DANFE**Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. **000.051.173**
Série **001**
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO

3522 0512 8340 8200 0159 5500 1000 0511 7310 4062 1013Consulta 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

135220649754563 - 18/05/2022 17:19:20

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645305854111

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

301559

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

12.834.082/0001-59**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
9283328000452	SACO CRISTAL 30X40 (0.06) KG CEST: 28.063.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 23,28 (37,11 %) Fonte:IBPT Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	39232190	0500	5405	KG	2,0000	31,3700	62,74	0,00	0,00	0,00		0,00	
9360	QUADRO BRANCO/ALUM STD PINT 090X060 SOUZA 5603	96100000	0102	5102	UN	1,0000	67,8000	67,80	0,00	0,00	0,00		0,00	



GENESIS SUPRIMENTOS

ID: 8848501

Data: 10/05/2022

PEDIDO DE VENDA

Nro.: 10502301A

Hora: 14:18:07

Fone: (12) 3923-7140

1 / 1

Cliente : 205101 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE **Data Emissão:** 10/05/2022
Endereço: AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 **Bairro:** PUTIM
Cidade: SAO JOSE DOS CAMPOS **UF:** SP **CEP:** 12228000
CNPJ/CPF: 09.268.215/0005-96 **Inscr. Est.:**
Frete: **Forma Pagto. :** DEPOSITO/PIX ANTECIPADO
Fone: (41) 2118-6949 **Contato:** BIANCA / DANIEL/ALEX
E-mail: gerencia@integralogsaude.com.br

Localizacao	Ref.	Descrição	Qtde.	Unid.	VI.Unit.	VI. Total
AEREO	78	ARQ. MORTO POLIONDA AZUL 350X130X250MM	40,00	UN	5,65	226,00
PRAT.5 3B	538	CORRETIVO LIQUIDO OFFICE BLANC/RADEX	4,00	UN	1,89	7,54
PRAT.3 3C	1105	LIVRO PROTOCOLO CORRESP.100FL SAO DOMINGOS	4,00	UN	10,97	43,88
PRAT.5 2D	1342	PASTA CAT.10ENV.FINO COLCH.PVC PTO 1028 DAC	2,00	UN	9,05	18,10
PRAT.5 2C	1362	PASTA L PP A4 INCOLOR REF.42PPTR DAC	10,00	UN	0,87	8,70
	108801	QUADRO BRANCO/ALUM STD PINT 090X060 SOUZA 5603	1,00	UN	67,80	67,80
DIVERSOS	214501	SACO CRISTAL 10X20 (0.06) KG	2,00	KG	32,73	65,46
PRAT.6 1F	1720	SACO CRISTAL 15X30 (0.06) KG	3,00	KG	32,73	98,19
DIVERSOS	1723	SACO CRISTAL 30X40 (0.06) KG	2,00	KG	31,37	62,74

Total Quantidade :	68,00
---------------------------	--------------

Total Frete:	0,00
---------------------	-------------

Total:	598,41
---------------	---------------

Vendedor: 501 ELLEN ROSE MARSII PEREIRA

Seu Nro. Pedido: 20220501006

Observação: OC 202205010006

CEF 104 - AGENCIA: 0351 - OP: 003 - C/C: 00001317-3

Endereço de Entrega: AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM - CEP: 12228000 - SAO JOSE DOS CAMPOS/SP

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 0351 / 003 / 00001317-3**Nome destinatário:** THOMAZ DE ARAUJO E CIA LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 598,41**Data de débito:** 18/05/2022**Data/hora da operação:** 18/05/2022 13:48:11**Código da operação:** 010272522**Chave de segurança:** 0L7E1VM2XJ7LSVHX**Operação realizada 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

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
	SAO JOSE DOS CAMPOS		SP		12.228-000
		08	CNAE	09	CNPJ/CEI Tomador/Obra
			8660700		

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10	PIS/PASEP	11	Nome		Código: 2032	
	128.13914.51-9		DAVID DE SOUZA			
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)			13	Bairro	
	JOSE MOREIRA 42				D PEDRO II	
14	Município	15	UF	16	CEP	
	SAO JOSE DOS CAMPOS		SP		12.232-890	
		17	CTPS (nº, série, UF)		18	CPF
			96630/185-SP			039.064.549-40
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe			
	30/05/1976		MARIA BEBASTINA DE SOUZA			

DADOS DO CONTRATO

21	Tipo de Contrato				
	3 - Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22	Causa do Afastamento				
	Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
23	Remuneração Mês Ant.	24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio
	R\$ 4.493,32		08/02/2022		08/05/2022
26	Data de Afastamento	27	Cód. Afastamento		
	08/05/2022		PD0		
28	Pensão Alim. (%) TRCT	29	Pensão Alim. (%) FGTS	30	Categoria do Trabalhador
	0,00		0,00		1 - Empregado
31	Código Sindical	32	CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral		
	000.914.021.00088-4		47.436.373/0001-73 - SINDICATO DOS HOSP CL C SAU LAB DE PESQ ANAL CL DO E DE SP		

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 7/dias salário (líquido de 1/faltas e DSR)	R\$ 709,23	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificações	R\$ 0,00
53 Adicional de insalubridade 20,00%	R\$ 62,55	54 Adicional de periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional noturno	R\$ 0,00
56 Horas extras 11:00 horas 100,00%	R\$ 478,94	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso semanal remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do "DSR" sobre salário variável	R\$ 159,64	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário-Família	R\$ 0,00
63 13º salário proporcional 03/12 avos	R\$ 1.027,54	64 13º salário exercicios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 03/12 avos	R\$ 1.027,54
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucional de férias	R\$ 342,51	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\$ 3.807,95

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
00 Pensão alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento de 13º salário	R\$ 0,00
103 Aviso prévio indenizado dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência social	R\$ 108,75	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 77,06
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00		
TOTAL DEDUÇÕES					R\$ 185,81
VALOR LÍQUIDO					R\$ 3.622,14

Estas despesas foram pagas em Recurso da DM do Sio José de Cam...

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2935 / 1288 / 000756616986-7

Nome destinatário:	DAVID DE SOUZA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.622,14

Data de débito:	18/05/2022
Data/hora da operação:	18/05/2022 16:37:54

Código da operação:	014897452
Chave de segurança:	0PEZHH9JWAF84EZN

Operação realizada 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

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: 2131					
200.22100.43-6		SARAH CAMILA BAPTISTA DA SILVA							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
Rua Manoel Meneses Leal 0		Conjunto Residencial							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
São José dos Campos		SP		12.247-500		055490/00381-SP		429.056.008-37	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
12/10/1995		JOANA D ARC BAPTISTA DA SILVA							

DADOS DO CONTRATO

21	Tipo de Contrato								
3 - Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada									
22	Causa do Afastamento								
Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado									
23	Remuneração Mês Ant.	24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afastamento
R\$ 2.412,19		18/03/2022				09/05/2022		RA1	
28	Pensão Alim. (%) TRCT	29	Pensão Alim. (%) FGTS	30	Categoria do Trabalhador				
0,00		0,00		1 - Empregado					
31	Código Sindical	32	CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral						
000.914.021.00088-4		47.436.373/0001-73 - SINDICATO DOS HOSP CL C SAU LAB DE PESQ ANAL CL DO E DE SP							

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 9/dias salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 753,87	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificações	R\$ 0,00
53 Adicional de insalubridade 20,00%	R\$ 70,37	54 Adicional de periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional noturno	R\$ 0,00
56 Horas extras 11:00 horas 100,00%	R\$ 243,01	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso semanal remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do "DSR" sobre salário variável	R\$ 69,43	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário-Família	R\$ 0,00
63 13º salário proporcional 01/12 avos	R\$ 188,49	64 13º salário exercícios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 02/12 avos	R\$ 376,97
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucional de férias	R\$ 125,66	69 Aviso prévio indenizado dias	R\$ 0,00
70 13º salário (aviso prévio indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (aviso prévio indenizado)	R\$ 0,00	99 Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00
TOTAL BRUTO					R\$ 1.827,80

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento de 13º salário	R\$ 0,00
103 Aviso prévio indenizado dias	R\$ 0,00	104 Multa Art. 480/CLT	R\$ 1.405,92	112.1 Previdência social	R\$ 85,25
112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 14,13	114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00
TOTAL DEDUÇÕES					R\$ 1.505,30
VALOR LÍQUIDO					R\$ 322,50

Estas despesas foram pagas em Recurso da D.M. do S. José de Cam...

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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


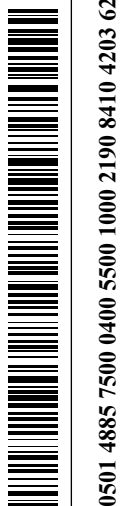
Nome destinatário:	SARAH CAMILA BAPTISTA DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 322,50

Data de débito:	18/05/2022
Data/hora da operação:	18/05/2022 16:40:27

Código da operação:	014801948
Chave de segurança:	Y6WGGSWG2GV7PMUW

Operação realizada 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

 <p>NIKKEYPAR COMERCIAL LTDA AVENIDA JOAO BATISTA DE SOUZA SOARES, 419 JARDIM AMERICA, SAO JOSE DOS CAMPOS, SP CEP: 12235-200 - (12) 3932-7030 assistencia@nikkeypar.com.br www.nikkeypar.com.br</p>		<p>DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída</p> <p>N° 000.219.084 SÉRIE 1</p> <p>Página 1 de 1</p>		<p>Controle do fisco</p>  <p>Chave de acesso 3522 0501 4885 7500 0400 5500 1000 2190 8410 4203 6224</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada</p>			
Natureza da operação VENDA MERC ADQ TERCEIROS		Inscrição estadual 645289742110		Inscrição estadual do substituto tributário 01.488.575/0004-00		Protocolo de autorização de uso 135220655111345 19/05/2022 16:33	
Nome/Razão social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96		Data da emissão 19/05/2022		Data da entrada/Saída	
Endereço AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035		Bairro/Distrito PUTIM		CEP 12228-000		Hora da entrada/Saída...	
Município SAO JOSE DOS CAMPOS		Telefone/Fax (15) 3035-2779		UF SP		Inscrição estadual	
Fatura 001 19/05/2022 R\$ 286,01		Base de cálculo do ICMS 286,01		Valor do ICMS subst. 0,00		Valor total dos produtos 286,01	
Base de cálculo do ICMS 286,01		Desconto 0,00		Outras despesas 0,00		Valor total da nota 286,01	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		CNPJ/CPF	
Razão social CLIENTE RETIRA		Frete por conta Transporte Próprio por conta do Destinatário		Código ANTT 4		UF SP	
Endereço - JD		Município		Placa do veículo		Inscrição estadual	
Quantidade		Marca		Numeração		Peso líquido	
Espécie		Descrição dos produtos / serviços PRESSOSTATO AUTOM.80-120 (4VIAS) C/BOTAO 012.1838-0/AT SCHULZ RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL No 13/12, NUMERO DA FCI 78EB852F-1A24-495A-B636-1E69FF710E40		NCM/SH 90322000		Valor Total 286,01	
Cód. prod. 68724		UN PC		Quantidade 1,000		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor IPI 0,00	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00		Valor do seguro 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor ICMS 38,04	
Valor do frete 0,00							

20/06/2022



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052022051816425c6cc40aee6

Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 18/05/2022 às 16:42:40

Valor Original: R\$ 286,01 **Valor Atualizado:** R\$ 286,01

Origem

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CNPJ: 09268215000596

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: NIKKEYPAR COMERCIAL LTDA

CNPJ: 01488575000400

Instituição: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Código da operação: 7760034985

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

<https://gerenciador.caixa.gov.br/empresa/dashboard/pix/extrato>



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
06/04/2022 11:13:30	04/2022	2243 / E	3e2TnMLIq

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 30.930.436/0001-40	Inscrição Municipal: 343410
Nome/Razão Social: AMBIOTEC - ASSESSORIA EM ANALISES E DE QUALIDADE LTDA	E-mail: acacia.fiscal@grupoacacia.com.br
Endereço: AV DOUTOR JOÃO BATISTA SOARES DE QUEIROZ JÚNIOR 1901 JARDIM DAS INDÚSTRIAS	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12240-000 () -

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: contas.upaputim@gmail.com
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 BAIRRO PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000 (12) 39291-019

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

ANÁLISES LABORATORIAIS
REF: 01 AMOSTRA / ANÁLISE DE ÁGUA
NC: 1608-1
15DDL: 21/04/2022

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **712010001 - TESTES E ANALISES TECNICAS**
Serviço: **1709 - PERICIAS, LAUDOS, EXAMES TECNICOS E ANALISES TECNICAS.**

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
630,00	0,00	0,00	630,00	5,00	31,50

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	9,45	4,10	18,90	0,00	6,30	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
630,00	38,75	0,00	591,25

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

Emissão de Boletto



Banco Itaú S.A. | 341-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 19/05/2022
Órgão / Beneficiário AMBIOTEC A E A Q LTDA CNPJ 30.930.436/0001-40					Agência/Código Órgão / Beneficiário 7385/36723-5
Endereço Órgão / Beneficiário Final RUA SAO CARLOS 11					
Data do documento 06/04/2022	No. Do documento 2243	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Processamento 06/04/2022	Nosso Número 157/00040677-3
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 652,72
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS UPA PUTIM CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96 Endereço: AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 12228000 Beneficiário Final:					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191570070406773738953672350005589900000065272

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 19/05/2022
Cedente AMBIOTEC A E A Q LTDA CNPJ 30.930.436/0001-40					Agência/Código Cedente 7385/36723-5
Data do documento 06/04/2022	No. Do documento 2243	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Processamento 06/04/2022	Nosso Número 157/00040677-3
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 652,72
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente).					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Sacado: INCS UPA PUTIM CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96 Endereço: AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 12228000 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:	34191.57007 04067.737389 53672.350005 1 89620000059125
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	AMBIOTEC A E A A Q LTDA
Nome/Razão Social:	AMBIOTEC A E A A Q LTDA
	CPF/CNPJ: 30.930.436/0001-40
Pagador Sacado	
	Nome/Razão Social: INCS - UPA PUTIM
	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:	19/05/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	19/05/2022
Valor Nominal do Boleto:	652,72
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	652,72
Valor Pago (R\$):	652,72
Identificação do Pagamento:	NF 2243 AMBIOTEC

Data/hora da operação:	19/05/2022 14:37:03
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	039247210
Chave de segurança:	HRFC31T9GS5XSQTF

Operação realizada 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. 000403172 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	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000403172 SÉRIE 0 FOLHA 01/01	
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3522 0467 4231 5200 0178 5500 0000 4031 7211 3536 5466 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 135220460189600 08/04/2022 16:34:58-03:00
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 407160902118	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 67.423.152/0001-78
------------------------------------	--------------------------------	----------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (007517)		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DE EMISSÃO 08/04/2022
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 07/05/2022 4.979,23		HORA ENTRADA/SAÍDA 16:12:00	

001									
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 4.979,23	VALOR DO ICMS 896,26	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.979,23	
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 4.979,23

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL IBG - IND. BRASILEIRA DE GASES LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	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 635	ESPECIE LOX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 635,000	PESO LIQUIDO 635,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
OXILIQ	ONU 1073-OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO - CL2.2 Lote(s) : 20220406OL01006	28044000	000	5103	M3	635,00	7,84	4.979,23	4.979,23	896,26	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 Pis : R\$ 67,37 Cofins : R\$ 310,31 Protocolo: 135220460189600 Nr.Pedido: 581120Romaneio Nr.: 165107 LOTE: 20220406OL01008 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
--	---------------------------

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 92098.000000 45007.070001 3 89780000497923

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 07/05/2022
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. 03/04/2022	Nº do documento 0000403172	Espécie Doc. DM	Aosite 0	Data Proce. 03/04/2022	Nosso Número 009 / 20980000045- 8
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 4.979,23

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 009.268.215/0005-96
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM
13047- 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 92098.000000 45007.070001 3 89780000497923

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 07/05/2022
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. 03/04/2022	Nº do documento 0000403172	Espécie Doc. DM	Aosite 0	Data Proce. 03/04/2022	Nosso Número 009 / 20980000045- 8
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 4.979,23
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** JUROS POR DIA DE ATRASO.....16,60 REF A NF E01-000403172 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
13047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica





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 90000.233545 82046.629109 6 89900000538504
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:	19/05/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	19/05/2022
Valor Nominal do Boletto:	5.385,04
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	5.385,04
Valor Pago (R\$):	5.385,04
Identificação do Pagamento:	PROTESTO NF 403172 IBG

Data/hora da operação:	19/05/2022 17:02:55
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	039342711
Chave de segurança:	XFOLXRKGMZHYSVR

Operação realizada 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

CNPJ
09.268.215/0001-62

Razão Social
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Período de Apuração
Abril/2022

Data de Vencimento
20/05/2022

Número do Documento
07.16.22136.4211605-4

Pagar este documento até

20/05/2022

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000051625000

Valor Total do Documento

25.698,55

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	25.698,55			25.698,55
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:04/2022 Vencimento:20/05/2022				
	Totais	25.698,55			25.698,55

SENDA (Versão:5.1.0)

Página: 1 / 1

16/05/2022 15:42:49

85810000256 3 98550385221 6 40071622136 0 42116054546 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000256 3 98550385221 6 40071622136 0 42116054546 1



CNPJ: 09.268.215/0001-62
Número: 07.16.22136.4211605-4
Pagar até: 20/05/2022
Valor: 25.698,55

Pague com o PIX





Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO

Via Internet Banking CAIXA

Agente arrecadador:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
CÓDIGO DE BARRAS:	858100002563 985503852216 400716221360 421160545461
DATA DO PAGAMENTO:	20/05/2022
Número do documento:	07162213642116054
VALOR TOTAL:	25.698,55

Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Convênio:	Receita Federal do Brasil
Identificação da operação:	GPS FOLHA DE PAGAMENTO

Data de débito:	20/05/2022
Data/hora da operação:	20/05/2022 11:11:37

Código da operação:	000067845
Chave de segurança:	GLQ58U5AT60P2GZF

Operação realizada 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

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	
	27/05/2022	08:10	Número da Nota	Série da Nota
	Código Autenticidade	636Q.4118.2218.3150799-B		129914
	Número RPS	Série RPS	Data RPS	
	0000131210	1B	27/05/2022	

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 1	Descrição do Serviço ADMINISTRAÇÃO DE CONTRATOS	Código Serviço 171208215	Alíquota 2,00	Valor Unitário 60,40	Valor Total 60,40

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES REPASSE OPERADORA 3.03 BENEFICIO VT ELETRONICO 2876.30 TX ADM SERV VT ELETR. 60.40 IRRF RECOLHIMENTO EFETUADO PELO EMITENTE CONF. IN/SRF 153/87 R\$0.91 SERVIÇO ENQUADRADO COMO ADMINISTRAÇÃO DE CONVÊNIO REF. AO PEDIDO N. 11834423					
---	--	--	--	--	--

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS R\$ 2.879,33	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
--	--

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA		2.939,73
----------------------------	--	-----------------

Fatura Nº	Valor da Fatura R\$	Forma Pagamento
131210	R\$ 2.939,73	-----

Valor por Extenso dois mil novecentos e trinta e nove reais e setenta e três 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 636Q.4118.2218.3150799-B
---	---

RECEBEMOS DA EMPRESA SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota 129914	Série da Nota
Local	Data	Assinatura	



Recibo do Pagador

Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143			Nosso Número 000009424445-6	Data de Vencimento 24/05/2022
Data do Documento 24/05/2022	Numero do Documento 11834423	Carteira 101	Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520	Valor Cobrado 2.939,73
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.

Santander | **033-7** | **03399.56575 52000.000944 24445.601016 2 89950000293973**

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco ou via internet, até o vencimento				Vencimento 24/05/2022	
Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143				Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520	
Data do Documento 24/05/2022	Nº do Documento 11834423	Espécie Doc. DM	Acelte N	Data de Processamento 24/05/2022	Nosso Número 000009424445-6
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 2.939,73
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 2.939,73
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**





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 24445.601016 2 89950000293973
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:	24/05/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	24/05/2022
Valor Nominal do Boleto:	2.939,73
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.939,73
Valor Pago (R\$):	2.939,73
Identificação do Pagamento:	SODEXO VT

Data/hora da operação:	24/05/2022 16:39:33
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	044360732
Chave de segurança:	RL30T4810NZ2JVMJ

Operação realizada 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

Número da Nota
00002528
 Data e Hora de Emissão
28/03/2022 08:50:09
 Código de Verificação
ZFRE-LVB6

20220328u01739951000140

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **01.739.951/0001-40** Inscrição Municipal: **4.089.734-6**
 Nome/Razão Social: **STAR SERVICE PRESTADORA DE SERVICOS LTDA-EPP**
 Endereço: **AV CARIOCA 00375 - VILA CARIOCA - CEP: 04225-001**
 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 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: 11/04/2022

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: 10/04/2022;

**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:** 24/05/2022**Data/hora da operação:** 24/05/2022 10:26:02**Código da operação:** 138159081**Chave de segurança:** JHAYQQYFYCSP52LM**Operação realizada 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 DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20220425u01739951000140

Número da Nota

00002544

Data e Hora de Emissão

25/04/2022 09:02:43

Código de Verificação

BZ8Z-KKLB**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **01.739.951/0001-40**Inscrição Municipal: **4.089.734-6**Nome/Razão Social: **STAR SERVICE PRESTADORA DE SERVICOS LTDA-EPP**Endereço: **AV CARIOCA 00375 - VILA CARIOCA - CEP: 04225-001**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 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: 11/05/2022

RETENÇÃO PIS, CONFINS E CSLL: 4.65% R\$ 194,06

RETENÇÃO IRRF 1% R\$ 41,73

Banco: Caixa Econômica Federal

Agência: 3124

Operação: 003

Conta Corrente: 00000525 - 5

Star Service Prestadora de Serviços Ltda. EPP

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: 10/05/2022;

**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:** 24/05/2022**Data/hora da operação:** 24/05/2022 10:34:00**Código da operação:** 138358525**Chave de segurança:** WVQ0TYK4KPQ0Q551**Operação realizada 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



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 26/05/2022 15:14:46

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01		02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0005-96	
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		04 - Contato/DDD/telefone 41-35034715	
05 - CEP 12.228-000			
06 - Bairro/distrito PUTIM	07 - Município SAO JOSE DOS CAMPOS	08 - UF SP	09 - FPAS 639
		10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
11- Identificador 14625443692682152		12- Total a Recolher 183,45	
13- Data de Validade = 27/05/2022			

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858600000012 834502392024 205271462543 436926821527

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 26/05/2022 15:14:46

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01		02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0005-96	
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		04 - Contato/DDD/telefone 41-35034715	
05 - CEP 12.228-000			
06 - Bairro/Distrito PUTIM	07 - Município SAO JOSE DOS CAMPOS	08 - UF SP	09 - FPAS 639
		10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
11- Identificador 14625443692682152		12- Total a Recolher 183,45	
13- Data de Validade = 27/05/2022			

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858600000012 834502392024 205271462543 436926821527

Autenticação mecânica

Via Banco



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

**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:**

858600000012 834502392024 205271462543 436926821527

Identificador: 14625443692682152**Cód. convênio:** 0239**Data de validade:** 27/05/2022**Valor recolhido:** 183,45**Identificação da operação:** FGTS RONI**Data / hora:** 27/05/2022**Data de Débito:** 27/05/2022**Código da operação:** 00535461**Chave de segurança:** 17EFPZ187AWXN6XC**Operação realizada 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

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
	SAO JOSE DOS CAMPOS		SP		12.228-000
		08	CNAE	09	CNPJ/CEI Tomador/Obra
			8660700		

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10	PIS/PASEP	11	Nome			
	130.49763.25-5		RONI DOS SANTOS CAMPOS		Código: 2163	
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)			13	Bairro	
	AV. CENTRAL SUL 15 - CASA5				VILA CAMARGO	
14	Município	15	UF	16	CEP	
	Paraibuna		SP		12.260-000	
		17	CTPS (nº, série, UF)		18	CPF
			0115541/00272-SP			310.741.068-30
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe			
	26/06/1981		RENY CONCEICAO DOS SANTOS			

DADOS DO CONTRATO

21	Tipo de Contrato				
	3 - Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22	Causa do Afastamento				
	Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
23	Remuneração Mês Ant.	24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio
	R\$ 2.107,34		05/04/2022		19/05/2022
26	Data de Afastamento	27	Cód. Afastamento		
	19/05/2022		PD0		
28	Pensão Alim. (%) TRCT	29	Pensão Alim. (%) FGTS	30	Categoria do Trabalhador
	0,00		0,00		1 - Empregado
31	Código Sindical	32	CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral		
	000.914.021.00088-4		47.436.373/0001-73 - SINDICATO DOS HOSP CL C SAU LAB DE PESQ ANAL CL DO E DE SP		

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 16/dias salário (líquido de 3/faltas e DSR)	R\$ 1.015,08	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificações	R\$ 0,00
53 Adicional de insalubridade	R\$ 190,18	54 Adicional de periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional noturno	R\$ 354,71
56 Horas extras 11:00 horas 100,00%	R\$ 213,38	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso semanal remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do "DSR" sobre salário variável	R\$ 106,50	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário-Família	R\$ 0,00
63 13º salário proporcional 02/12 avos	R\$ 413,36	64 13º salário exercicios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 02/12 avos	R\$ 413,36
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucional de férias	R\$ 137,79	69 Aviso prévio indenizado dias	R\$ 0,00
70 13º salário (aviso prévio indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (aviso prévio indenizado)	R\$ 0,00	99 Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00
TOTAL BRUTO					R\$ 2.844,36

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\$ 151,00	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 31,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00		
TOTAL DEDUÇÕES					R\$ 182,00
VALOR LÍQUIDO					R\$ 2.662,36

Estas despesas foram pagas em Recurso da D.M. do S. José de Camargo

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1983 / 1288 / 000856812326-9

Nome destinatário:	RONI S CAMPOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.662,36

Data de débito:	27/05/2022
Data/hora da operação:	27/05/2022 15:11:33

Código da operação:	220856998
Chave de segurança:	UTJ43L0KUQ1U1QKG

Operação realizada 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					
Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
04/05/2022 08:53:33	05/2022	14116 / E	03/05/2022 15:08:56	40501 / 00001	fYfxBf3ER

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: 4,50%Referencia: Maio/2022Vencimento: 21/05/2022 - UPA PUTIM

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:



INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI
Av. Dr. Numa de Oliveira 53 Sala 02
São José dos Campos SP

Banco Itaú S.A. | **341-7**

34191.09008 08600.560729 10288.190001 1 89920000026955

Beneficiário INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI		Agencia/Cod Beneficiário 0721/02881-9	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00086005-6
Número do documento 48977	CPF/CNPJ 03.064.684/0001-83	Vencimento 21/05/2022	Valor documento 269,55		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(-) Valor cobrado	

Pagador

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0005-96

Instruções

Referente a OS 84373 - NFS e 14116

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Banco Itaú S.A. | **341-7**

34191.09008 08600.560729 10288.190001 1 89920000026955

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 21/05/2022
Beneficiário INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI					Agência/Código Beneficiário 0721/02881-9
Data do documento 29/04/2022	Nº documento 48977	Espécie R\$	Aceite N	Processamento 05/05/2022	Nosso número 109/00086005-6
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor documento 269,55

Instruções(Texto de responsabilidade do Beneficiário)
Protestar após 5 dias do vencimento

(-) Desconto / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

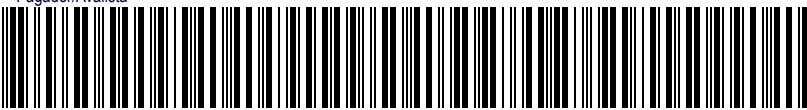
(-) Valor cobrado

Pagador

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Avenida João Rodolfo Castelli 1035
Putim-São José dos Campos - SP- CEP: 12228000

Cod baixa

Pagador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

©www.vapnet.com.br



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 08600.560729 10288.190001 1 89920000268955
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 - 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:	21/05/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	30/05/2022
Valor Nominal do Boleto:	269,55
Juros (R\$):	2,43
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	271,98
Valor Pago (R\$):	271,98
Identificação do Pagamento:	NF 14116 INTERPOINT

Data/hora da operação:	30/05/2022 16:27:29
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	050752247
Chave de segurança:	PFHJ8XSSYGZWT4GF

Operação realizada 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 GRAFICA AMORIM LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000587 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	



GRAFICA AMORIM LTDA
Avenida Parada Pinto, 2742, Vila Nova Cachoeirinha
02.611-001 - São Paulo - SP
Fone (11) 2528-8555 www.amorimetiquetas.com.br -
vendas@amorimetiquetas.com.br

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0-Entrada 1
1-Saída 1
Nº 000587
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso 3522 0413 2977 9900 0171 5500 1000 0005 8718 6132 5026
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza da operação Venda de mercadorias	Protocolo de autorização de uso 135220449107484 06/04/2022 18:12:14
Inscrição Estadual 147.847.678.111	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 13.297.799/0001-71

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Estadual	Data emissão 06/04/2022
Endereço Avenida Joao Rodolfo Castelli, 1035 - SETOR DE ALMOXARIFADO	Bairro Putim	CEP 12.228-000	Data saída 06/04/2022
Município São José dos Campos	Fone/Fax (12) 9884-5806	UF SP	Hora saída 18:12:13

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	04/05/2022	1.005,75						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 1.005,75
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 1.005,75

Transportador/Volumes transportados

Nome BRASIL EXPRESS TRANSPORTES URGENTES	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF SP	CNPJ/CPF 48.740.351/0021-09
Endereço Avenida Monteiro Lobato, nº 4794, BLOCO B, Cidade	Município Guarulhos	UF SP	Inscrição Estadual 796481688110		
Quantidade 2	Espécie VOLUMES	Marca	Numeração	Peso bruto 12,000	Peso líquido 11,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
1440	ETIQUETA TERMICA 100MM X 36MM	48114190	0102	5.102	RL	30,00	29,5000	885,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
2012	ETIQUETA COUCHE 32MM X 18MM X 3 BRANCA	48114190	0102	5.102	RL	5,00	24,1500	120,75	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal 4.645.139-0	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00
------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

Dados adicionais

Observações Total aproximado de tributos: R\$ 326,67 (32,48%) Federais R\$ 145,63 (14,48%) Estaduais R\$ 181,04 (18,00%) . Fonte IBPT. OC202204010003 UPA PUTIM - PARA ALMOXARIFADO	Reservado ao fisco
--	--------------------

06/04/2022 18:12:18

Segunda Via



Banco Itaú S.A. | 341-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 30/05/2022
Órgão / Beneficiário GRAFICA AMORIM LTDA CNPJ 13.297.799/0001-71					Agência/Código Órgão / Beneficiário 0622/34651-8
Endereço Órgão / Beneficiário Final PARADA PINTO 02742 V N CACHOEIRINH SAO PAULO SP 02611 001					
Data do documento 30/05/2022	No. Do documento 00587	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 30/05/2022	Nosso Número 181/26006998-4
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.005,75
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
BOLETO ORIGINAL: 157/00000233-7 , VCTO 04/05/2022 NO VALOR DE R\$ 1.005,75					(+) Mora/Multa
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INST NAC CIENC.DA SAUDE CNPJ/CPF 009268215000596					
Endereço: AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 SETOR DE ALMOXA 12228-000 PUTIM SAO JOSE DOS C SP					
Beneficiário Final:					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7

34191.81262 00699.840625 23465.180000 9 90010000100575

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 30/05/2022
Cedente GRAFICA AMORIM LTDA CNPJ 13.297.799/0001-71					Agência/Código Cedente 0622/34651-8
Data do documento 30/05/2022	No. Do documento 00587	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 30/05/2022	Nosso Número 181/26006998-4
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.005,75
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente).					(-) Descontos/Abatimento
BOLETO ORIGINAL: 157/00000233-7 , VCTO 04/05/2022 NO VALOR DE R\$ 1.005,75					(+) Mora/Multa
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(=) Valor Cobrado
Sacado: INCS - INST NAC CIENC.DA SAUDE CNPJ/CPF 009268215000596					
Endereço: AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 SETOR DE ALMOXA 12228-000 PUTIM SAO JOSE DOS C 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:	34191.81262 00699.840625 23465.180000 9 90010000100575
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	GRAFICA AMORIM LTDA
Nome/Razão Social:	GRAFICA AMORIM LTDA
CPF/CNPJ:	13.297.799/0001-71
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INST NAC CIENC.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:	30/05/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	30/05/2022
Valor Nominal do Boleto:	1.005,75
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.005,75
Valor Pago (R\$):	1.005,75
Identificação do Pagamento:	NF 587 GRAFICA AMORIM

Data/hora da operação:	30/05/2022 17:08:09
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	050804847
Chave de segurança:	XMKJNA5ASXMUTUUS

Operação realizada 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