

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

RECEBEMOS DE RAFAEL B DA SILVA COMERCIO E IMPORTACAO OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.003.994 SÉRIE 805

 <p>RAFAEL B DA SILVA COMERCIO E IMPORTACAO</p> <p>Avenida Sao Paulo, 556 - Cidade Sao Jorge, Santo Andre, SP - CEP: 09111410 Fone: 11940890272</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0: Entrada 1: Saída</p> <p align="center">1</p>	
	<p>Nº 000.003.994 SÉRIE:805</p> <p>Folha 1 d 1</p>	<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p align="center">3522 0741 6826 6200 0176 5580 5000 0039 9410 9120 9638</p>
	<p align="center">Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>	

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria para consumidor final		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220881816 05/07/2022 14:13:49
INSCRIÇÃO ESTADUAL 121410900110	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 41.682.662/0001-76

DESTINATÁRIO / REMETENTE		
NOME/RAZÃO SOCIAL Matheus Feitosa da Silva	C.N.P.J./C.P.F. 509.471.358-20	DATA DA EMISSÃO 05/07/2022
ENDEREÇO Avenida Joao Rodolfo Castelli, 1035 - UPA PUTIM Referencia:	BAIRRO/DISTRITO Putim	CEP 12228000
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX 0011982792605	UF SP
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 14:13:47

FATURA/DUPLICATA			

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 150,00
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				150,00

TRANSPORTADOR/VOLUME						
RAZÃO SOCIAL MERCADO ENVIOS SERVICOS DE LOGISTICA LTDA.	FRETE POR CONTA 2 - Terceiros	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF SP	CNPJ/CPF 20.121.850/0001-55	INSCRIÇÃO ESTADUAL 492875457119
ENDEREÇO Av. das Nacoes Unidas 3003	MUNICÍPIO Osasco	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
MLB2055299367	Ventilador De Painel 120x120x38 110/230v Rolamento Tz1238ha1	84145910	2102	5102	UN	2	75,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>Valor aproximado dos tributos (IBPT) R\$52,21. Emitido por ME/EPP optante do Simples Nacional.</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>Página 1 de 295</p>
--	--



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:	23793.38029 61003.238492 99006.333308 1 90390000015000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA
Nome/Razão Social:	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA
CPF/CNPJ:	10.573.521/0001-91
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA
CPF/CNPJ:	10.573.521/0001-91
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA
CPF/CNPJ:	10.573.521/0001-91
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	MATHEUS FEITOSA DA SILVA
CPF/CNPJ:	509.471.358-20
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	07/07/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	05/07/2022
Valor Nominal do Boleto:	150,00
Juros (R\$):	0,00

IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	150,00
Valor Pago (R\$):	150,00
Identificação do Pagamento:	COMPRA VENTOINHA PUTIM

Data/hora da operação: 05/07/2022 11:35:45

Código da operação: 086387675

Chave de segurança: HYWNNZANGPK4L2CX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6640 / 00000017139-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	KATIA CAMARINHO MACHADO
CPF/CNPJ:	293.021.678-60
Valor:	R\$ 2.872,86
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 09:38:56

Código da operação:	00121966
Chave de segurança:	0WYKHKFQM457SXAS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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 / 00002021135-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ROMULO BRITO GAMA
CPF/CNPJ:	307.639.308-14
Valor:	R\$ 4.471,37
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 09:38:56

Código da operação:	00121972
Chave de segurança:	AZP3XCZYV0YRUYF6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0511 / 00001004454-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ALLAN SILVESTRE DA COSTA CARDOSO
CPF/CNPJ:	296.112.388-78
Valor:	R\$ 3.273,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 09:38:56

Código da operação:	00121982
Chave de segurança:	1ACR54TJU5Y6E8TM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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:	2021 / 00001023677-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DANIELA DIAS MOREIRA
CPF/CNPJ:	320.089.828-31
Valor:	R\$ 2.877,05
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 09:38:56

Código da operação:	00121987
Chave de segurança:	JNKLUA80PROUJWU1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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:	3310 / 00001010336-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GERALDINA DA SILVA RODRIGUES
CPF/CNPJ:	162.826.698-80
Valor:	R\$ 2.911,88
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 09:38:56

Código da operação:	00121992
Chave de segurança:	REPGRL9609702H6X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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:	3310 / 00002006525-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARCELO DOS SANTOS CUNHA
CPF/CNPJ:	917.812.647-91
Valor:	R\$ 1.635,74
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 09:38:56

Código da operação:	00121994
Chave de segurança:	C80RG9UFNG90PM2H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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 / 00001069260-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ARIANE DA ROSA PEREIRA
CPF/CNPJ:	506.314.758-50
Valor:	R\$ 1.659,24
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 09:38:56

Código da operação:	00122005
Chave de segurança:	KAWPHASLY4684FYC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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:	4425 / 00001029247-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ELAINE CRISTINA DA SILVA LIMA
CPF/CNPJ:	811.813.372-91
Valor:	R\$ 3.558,03
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 09:38:56

Código da operação:	00122007
Chave de segurança:	ML4N2AC19CNE2T0F

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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:	0395 / 00000274826-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ELISA ANTUNES GONCALVES GIMENES
CPF/CNPJ:	271.098.948-43
Valor:	R\$ 4.553,89
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 09:39:04

Código da operação:	00122055
Chave de segurança:	HY0XHC1SWVZVJHST

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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:	1070 / 00000038319-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	BIANCA CARRION
CPF/CNPJ:	266.027.218-28
Valor:	R\$ 3.274,24
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 09:39:04

Código da operação:	00122065
Chave de segurança:	0WQX6ZP2NSALW54K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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:	0240 / 00000058908-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	VANESSA APARECIDA VIEIRA RIBEIRO
CPF/CNPJ:	401.109.838-82
Valor:	R\$ 4.428,71
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 09:39:04

Código da operação:	00122132
Chave de segurança:	U4T1VAUYX4EV68JV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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 / 00000058008-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JONATAS DE FREITAS CORREA
CPF/CNPJ:	341.434.568-42
Valor:	R\$ 3.740,51
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 09:39:04

Código da operação:	00122143
Chave de segurança:	4RWLZKFUV7H87RVN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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:	1613 / 00000038927-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GIOVANNI OLIVEIRA RODRIGUES
CPF/CNPJ:	339.418.628-47
Valor:	R\$ 2.228,72
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 09:39:04

Código da operação:	00122145
Chave de segurança:	VQCKMVTN1FSTL44K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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:	1613 / 00000071543-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ADRIANO VITORINO DA SILVA
CPF/CNPJ:	220.978.848-06
Valor:	R\$ 1.907,49
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 09:39:04

Código da operação:	00122147
Chave de segurança:	U1JGWKFGE8U62TW1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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:	1613 / 00000087140-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	WALTER MARQUES BARBOSA
CPF/CNPJ:	081.242.068-30
Valor:	R\$ 2.178,18
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 09:39:04

Código da operação:	00122148
Chave de segurança:	TK6PAX6SSJYCW5TL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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:	7440 / 00000022538-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIELLA CAMPOY
CPF/CNPJ:	045.496.814-03
Valor:	R\$ 2.518,91
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 09:39:05

Código da operação:	00122183
Chave de segurança:	FA9PF138XMHWSSVV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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:	8048 / 00000008085-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CLERIA MARIA MARCAL RIOS
CPF/CNPJ:	223.664.918-59
Valor:	R\$ 4.302,96
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 09:39:05

Código da operação:	00122186
Chave de segurança:	N6GU55FX9HF61AF7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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:	8743 / 00000003696-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GABRIELA CRISTINA DA SILVA
CPF/CNPJ:	385.168.568-79
Valor:	R\$ 2.320,09
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 09:39:05

Código da operação:	00122204
Chave de segurança:	5Q858TRANC60FZK9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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:	0225 / 00000000148-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GIULIANO MARTINS
CPF/CNPJ:	253.937.168-00
Valor:	R\$ 3.785,82
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 09:55:11

Código da operação:	00125081
Chave de segurança:	1JHT2E7P6T16P0E3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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:	0225 / 00000399834-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LIDIA RAFAELA GREGORIO DA SILVA
CPF/CNPJ:	344.740.288-13
Valor:	R\$ 1.275,81
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 12:02:30

Código da operação:	00147968
Chave de segurança:	GTHTQZX8AGU4XS2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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:	3219 / 00001000945-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA CLEUSA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	182.973.628-09
Valor:	R\$ 2.711,54
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 12:02:30

Código da operação:	00147981
Chave de segurança:	620UP75Z2UYWA8WU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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:	1070 / 00000034700
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	RENATO ALCANTARA DA ROCHA
CPF/CNPJ:	338.719.568-05
Valor:	R\$ 3.358,56
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 12:18:06

Código da operação:	00150212
Chave de segurança:	4JQ5Z24SPUPEJ2R6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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:	0395 / 00000026480-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SUELLEN DA SILVA BATISTA
CPF/CNPJ:	224.637.368-95
Valor:	R\$ 3.743,17
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 12:18:06

Código da operação:	00150213
Chave de segurança:	X0M5UF4ZAPF0A4VR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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:	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:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 12:18:06

Código da operação:	00150214
Chave de segurança:	QLNSLL7HZ7N6AECY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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:	1960 / 00000144924-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	THAMIRES LAIS DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	456.473.958-13
Valor:	R\$ 1.735,96
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 12:18:06

Código da operação:	00150215
Chave de segurança:	0FCV5U6XVC1Z0JN3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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:	2858 / 00000400846-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ROSANGELA ALVES VEIGA
CPF/CNPJ:	183.797.408-07
Valor:	R\$ 1.947,06
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 12:18:06

Código da operação:	00150223
Chave de segurança:	GRF9A6WP7V31P2X8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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 / 00031831116-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CARLA ALBINO DE MORAES
CPF/CNPJ:	112.353.917-01
Valor:	R\$ 4.922,39
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 12:18:06

Código da operação:	00150244
Chave de segurança:	QEUL61LUESW5XW1J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

20220706u19841610000146

Número da Nota

00000298

Data e Hora de Emissão

06/07/2022 08:23:36

Código de Verificação

UPNE-AWKM**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 Junho/2022

BANCO INTER S/A - N° 77

AG: 0001

CC: 21292883-0

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 137.958,33

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	2.069,37	1.379,58	4.138,74	896,72
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	137.958,33	2,00%	2.759,16	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-	-	-	R\$ 18.389,84 (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: 10/08/2022;

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 / 00021292883-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA PROVIDA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	19.841.610/0001-46
Valor:	R\$ 129.473,89
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 298 PROVIDA
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 13:03:15

Código da operação:	00155778
Chave de segurança:	KMF8JAELJLWW9XS8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Pagamento de Salário

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:	1070 / 00000034700-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	RENATO ALCANTARA DA ROCHA
CPF/CNPJ:	338.719.568-05
Valor:	R\$ 3.358,56
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 13:38:18


Código da operação:	00160492
Chave de segurança:	SHMN677GU6T8J0V0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

	PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE GUARATINGUETÁ SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E					Número da Nota 3199
						Data e Hora de Emissão 01/07/2021 09:12:10
						Código de Verificação * W3BO-6S5R
						Série NE
PRESTADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ: 11.023.311/0001-92 Inscrição Municipal: 13001201						
Nome/Razão Social: SINCROMED EQUIPAMENTOS MANUTENCAO HOSPITALAR						
Endereço: RUA BERNARDO DE VASCONCELOS 165 - - NOVA GUARÁ - CEP: 12515550						
Município: GUARATINGUETA UF: SP E-mail: adm@sincredmed.com.br						
TOMADOR DE SERVIÇOS						
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS EM SAUDE						
CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 Inscrição Municipal:						
Endereço: AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035 - - PUTIM - CEP: 12228000						
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail:						
ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO						
9511800 - Reparação e manutenção de computadores e de equipamentos periféricos						
LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003						
14.02 - Assistência técnica.						
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 01/07/2021, EM SAO JOSE DOS CAMPOS - SP						
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA, CORRETIVA, CALIBRAÇÃO E SEGURANÇA ELÉTRICA DOSEQUIPAMENTOS MÉDICOS-HOSPITALARES REFERENTE AO MÊS DE JUNHO 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 DOS TRIBUTOS DESTA NOTA: R\$ 444,00 VENCIMENTO: 10/07/2021 - BOLETO BANCÁRIO						
Valor do Serviço R\$ 3.700,00		Deduções R\$ 0,00	Desconto Incond. R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.700,00	Alíquota (%) 3,87	Valor do ISS (R\$) 143,19
Desconto Cond. R\$ 0,00	Retenção INSS R\$ 0,00	Retenção PIS R\$ 0,00	Retenção COFINS R\$ 0,00	Retenção CSLL R\$ 0,00	Retenção IRRF R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.700,00						
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.700,00						
OUTRAS INFORMAÇÕES						
- Empresa optante pelo Simples Nacional desde: 28/11/2017 - Alíquota do ISS do Simples Nacional: Anexo III: 3,87%						

*A autenticidade desta Nota Fiscal deverá ser confirmada no site da Prefeitura.

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

	PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARATINGUETÁ SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E		Número da Nota 3273			
			Data e Hora de Emissão 03/11/2021 14:30:26			
			Código de Verificação * AFKI-6OD5			
			Série NE			
PRESTADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ: 11.023.311/0001-92 Inscrição Municipal: 13001201 Nome/Razão Social: SINCROMED EQUIPAMENTOS MANUTENCAO HOSPITALAR Endereço: RUA BERNARDO DE VASCONCELOS 165 - - NOVA GUARÁ - CEP: 12515550 Município: GUARATINGUETA UF: SP E-mail: adm@sincromed.com.br						
TOMADOR DE SERVIÇOS						
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS EM SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 Inscrição Municipal: Endereço: AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035 - - PUTIM - CEP: 12228000 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail:						
ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO						
9511800 - Reparação e manutenção de computadores e de equipamentos periféricos						
LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003						
14.02 - Assistência técnica.						
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 03/11/2021, EM SAO JOSE DOS CAMPOS - SP						
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA, CORRETIVA, CALIBRAÇÃO E SEGURANÇA ELÉTRICA DOSEQUIPAMENTOS MÉDICOS-HOSPITALARES REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO SERVIÇOS PRESTADOS NA UPÁ PUTIM EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 333/2019 FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTONACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS VALOR DOS TRIBUTOS DESTA NOTA: R\$ 444,00 VENCIMENTO: 10/11/2021 - BOLETO BANCÁRIO						
Valor do Serviço R\$ 3.700,00		Deduções R\$ 0,00	Desconto Incond. R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.700,00	Alíquota (%) 3,87	Valor do ISS (R\$) 143,19
Desconto Cond. R\$ 0,00	Retenção INSS R\$ 0,00	Retenção PIS R\$ 0,00	Retenção COFINS R\$ 0,00	Retenção CSLL R\$ 0,00	Retenção IRRF R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.700,00						
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.700,00						
OUTRAS INFORMAÇÕES						
- Empresa optante pelo Simples Nacional desde: 2017-11-28 - Alíquota do ISS do Simples Nacional: Anexo III: 3,87%						

*A autenticidade desta Nota Fiscal deverá ser confirmada no site da Prefeitura.

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

	PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARATINGUETÁ SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E		Número da Nota 3289			
			Data e Hora de Emissão 01/12/2021 12:38:13			
			Código de Verificação * WM2P-15PL			
			Série NE			
PRESTADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ: 11.023.311/0001-92 Inscrição Municipal: 13001201 Nome/Razão Social: SINCROMED EQUIPAMENTOS MANUTENCAO HOSPITALAR Endereço: RUA BERNARDO DE VASCONCELOS 165 - - NOVA GUARÁ - CEP: 12515550 Município: GUARATINGUETA UF: SP E-mail: adm@sincromed.com.br						
TOMADOR DE SERVIÇOS						
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS EM SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 Inscrição Municipal: Endereço: AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035 - - PUTIM - CEP: 12228000 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail:						
ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO						
9511800 - Reparação e manutenção de computadores e de equipamentos periféricos						
LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003						
14.02 - Assistência técnica.						
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 01/12/2021, EM SAO JOSE DOS CAMPOS - SP						
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA, CORRETIVA, CALIBRAÇÃO E SEGURANÇA ELÉTRICA DOSEQUIPAMENTOS MÉDICOS-HOSPITALARES REFERENTE AO MÊS DE NOVEMBRO SERVIÇOS PRESTADOS NA UPÁ PUTIM EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 333/2019 FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTONACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS VALOR DOS TRIBUTOS DESTA NOTA: R\$ 444,00 VENCIMENTO: 10/12/2021 - BOLETO BANCÁRIO						
Valor do Serviço R\$ 3.700,00		Deduções R\$ 0,00	Desconto Incond. R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.700,00	Alíquota (%) 3,87	Valor do ISS (R\$) 143,19
Desconto Cond. R\$ 0,00	Retenção INSS R\$ 0,00	Retenção PIS R\$ 0,00	Retenção COFINS R\$ 0,00	Retenção CSLL R\$ 0,00	Retenção IRRF R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.700,00						
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.700,00						
OUTRAS INFORMAÇÕES						
- Empresa optante pelo Simples Nacional desde: 2017-11-28 - Alíquota do ISS do Simples Nacional: Anexo III: 3,87%						

*A autenticidade desta Nota Fiscal deverá ser confirmada no site da Prefeitura.

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

	PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARATINGUETÁ SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E	Número da Nota 3324				
		Data e Hora de Emissão 01/02/2022 08:55:58				
		Código de Verificação * MGZE-XGSD				
		Série NE				
PRESTADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ: 11.023.311/0001-92 Inscrição Municipal: 13001201						
Nome/Razão Social: SINCROMED EQUIPAMENTOS MANUTENCAO HOSPITALAR						
Endereço: RUA BERNARDO DE VASCONCELOS 165 - - NOVA GUARÁ - CEP: 12515550						
Município: GUARATINGUETA		UF: SP	E-mail: adm@sincromed.com.br			
TOMADOR DE SERVIÇOS						
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS EM SAUDE						
CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96		Inscrição Municipal:				
Endereço: AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035 - - PUTIM - CEP: 12228000						
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS		UF: SP	E-mail:			
ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO						
9511800 - Reparação e manutenção de computadores e de equipamentos periféricos						
LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003						
14.02 - Assistência técnica.						
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 01/02/2022, EM SAO JOSE DOS CAMPOS - SP						
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA, CORRETIVA, CALIBRAÇÃO E SEGURANÇA ELÉTRICA DOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS-HOSPITALARES REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO						
SERVIÇOS PRESTADOS NA UPA PUTIM EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 333/2019 FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTONACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS VALOR DOS TRIBUTOS DESTA NOTA: R\$444,00						
VENCIMENTO: 10/02/2022 - BOLETO BANCÁRIO						
Valor do Serviço R\$ 3.700,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incond. R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.700,00	Alíquota (%) 3,87	Valor do ISS (R\$) 143,19	
Desconto Cond. R\$ 0,00	Retenção INSS R\$ 0,00	Retenção PIS R\$ 0,00	Retenção COFINS R\$ 0,00	Retenção CSLL R\$ 0,00	Retenção IRRF R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.700,00						
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.700,00						
OUTRAS INFORMAÇÕES						
- Empresa optante pelo Simples Nacional desde: 2017-11-28						
- Alíquota do ISS do Simples Nacional: Anexo III: 3,87%						

*A autenticidade desta Nota Fiscal deverá ser confirmada no site da Prefeitura.



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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:	3146 / 00013001596-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SINCROMED MANUTENCAO EQUIPAMENTOS
CPF/CNPJ:	11.023.311/0001-92
Valor:	R\$ 18.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 14:17:43

Código da operação:	00166727
Chave de segurança:	71PUC5YJ5TAYTQJE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

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



INTECC - INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO

FONE: (19)97419-6486

email: contato@intecc.com.br

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

FATURA DE LOCAÇÃO

1ª VIA DESTINATÁRIO

Nº **000508**

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:

5/7/2022

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
		<p>Locação de equipamentos de informática referente ao mês de junho 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</p>		

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 000508

_____/_____/_____
Data

Carimbo/ Assinatura



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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:	FATURA 508
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 15:06:18

Código da operação:	00175557
Chave de segurança:	M2UFAGCSP1HHH9JW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

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



INTECC - INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO

FONE: (19)97419-6486

email: contato@intecc.com.br

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

FATURA DE LOCAÇÃO

1ª VIA DESTINATÁRIO

Nº 000507

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:

2/7/2022

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
		<p>Locação de equipamentos de monitoramento por câmeras referente ao mês de junho de 2022 na UPA PUTIM, referente ao Contrato de Gestão nº 333/19 firmado entre INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP</p>		

VALOR TOTAL R\$ **1.500,00**

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

- ACEITE DO CLIENTE

Nº 000507

_____/_____/_____
Data

Carimbo/ Assinatura

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

Gerenciador Financeiro 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:	FATURA 507
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 15:07:30

Código da operação:	00175711
Chave de segurança:	LWJZ1KPET87JL1AG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

 <p style="text-align: center;">MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM SECRETARIA DE FINANÇAS</p>		N° da Nota - Serie 0000000489 - E			
		Autenticidade CBF0-CM2C			
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe					
Data de Emissão: 02/07/2022 11:34:46					
Competência (Serv.): 07/2022					
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 junho de 2022 na UPA PUTIM, referente ao Contrato de Gestão n° 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: 200.173.55.147		Situação de Tributação			
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: mogimirim.sigiss.com.br		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
<i>Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo</i>					
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

Gerenciador Financeiro 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:	FATURA 489
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 15:08:57

Código da operação:	00175957
Chave de segurança:	GZVZ0H659MTFG7PJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de 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
355



Data e Hora da Emissão	01/07/2022 14:41:34	Competência	1/7/2022	Código de Verificação	KPQSKGESS
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 JUNHO/2022.

Código do Serviço / Atividade

17.01 / 866070001 - ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

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

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

Avisos

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

Gerenciador Financeiro 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 355
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2022
Data / Hora da operação:	06/07/2022 15:17:35

Código da operação:	00177615
Chave de segurança:	L2E4WMLRM6K2R3HV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

**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\$ 1.992,61

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:02

Código da operação: 164654561
Chave de segurança: JU9YL1VMHWJUQPV2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: JOELMIR CARLOS PEREIRA
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 2.195,27

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:03

Código da operação: 164654708
Chave de segurança: 43CEXAFMKMN0Q03Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	PRISCILA ALVES DE MELLO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.798,64

Data de débito:	06/07/2022
Data/hora da operação:	06/07/2022 10:00:03

Código da operação:	164654636
Chave de segurança:	Y2TNE07L8RNG1E94

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: ADEILSON BATISTA FERREIRA
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 2.769,30

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:03

Código da operação: 061000
Chave de segurança: ZH3U7FGWUNSRHU9M

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**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\$ 2.780,09

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:03

Código da operação: 164654748
Chave de segurança: 44HZ3FWZ9WL0T46Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: LEA CRISTINA LIMA DE JESUS
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 4.199,29

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:16

Código da operação: 164664342
Chave de segurança: 9Z6M9HUWQL636046

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3013 / 001 / 00020430-4**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** MARIA CREUSA DE CARVALHO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.586,55**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:16**Código da operação:** 164664358**Chave de segurança:** 42U1PMRQ465JP95Q**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: ELEANDRA MARIA FERREIRA
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 2.254,00

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:16

Código da operação: 164664249
Chave de segurança: OPER200FYLNQYFJV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: JOSAINÉ DE OLIVEIRA JACINTO CUNH
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 3.894,20

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:03

Código da operação: 164654635
Chave de segurança: WX55J2EX7E08X3YG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 1400 / 001 / 00025187-4**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ROSELI RODRIGUES DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.851,24**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:03**Código da operação:** 164654631**Chave de segurança:** 1L120HUUS1U804X4**Operação realizada com sucesso conforme as 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 GOMES DOS SANTOS
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 2.205,49

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:16

Código da operação: 164664323
Chave de segurança: 1KAJU53MNUZ6QFA4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 0351 / 001 / 00128594-4**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** MARIA SUELY DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.060,39**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:16**Código da operação:** 164664365**Chave de segurança:** MX6LW6J9YAWVPW6K**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3013 / 001 / 00022345-7**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** FABIO ALEXANDRE DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.872,41**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:16**Código da operação:** 164664305**Chave de segurança:** YZQN720MJJQ2LXCU**Operação realizada com sucesso conforme as 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\$ 1.838,00**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:17**Código da operação:** 164664381**Chave de segurança:** 33S5JGLKUXUT1XRR**Operação realizada com sucesso conforme as 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\$ 2.301,64

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:16

Código da operação: 164664330
Chave de segurança: QK5QY2K18AM8RWGX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 0998 / 001 / 00038061-5**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** KELLY ALINE LIMA NASCIMENTO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 5.322,08**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:16**Código da operação:** 164664337**Chave de segurança:** EUSEMHSF8RVNYYM**Operação realizada com sucesso conforme as 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\$ 3.731,08**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:03**Código da operação:** 061000**Chave de segurança:** JUTF5105T553UKXC**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: ELIENE DE ALMEIDA PEREIRA
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 2.660,93

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:03

Código da operação: 164654739
Chave de segurança: RFX1FT20ZR9HAN65

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: PALOMA MARTINS DA SILVA
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 2.221,87

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:03

Código da operação: 164654743
Chave de segurança: 6CYLPM4Q4UN3KN1W

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: TEREZA CRISTINA PEIXOTO
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 2.778,15

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:03

Código da operação: 164654666
Chave de segurança: ZNZ880NJ02F59UG0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 1400 / 001 / 00031997-5**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ADILTON DE OLIVEIRA MORAES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.175,44**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:03**Código da operação:** 061000**Chave de segurança:** 22X34QEZU9PL32VV**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2741 / 001 / 00024538-3**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** WESLEY DE MORAIS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.585,69**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:03**Código da operação:** 164654726**Chave de segurança:** X08CA3VQ9SNLYH0L**Operação realizada com sucesso conforme as 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\$ 3.750,50**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:03**Código da operação:** 164654630**Chave de segurança:** NW1VJPU8272TF093**Operação realizada com sucesso conforme as 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\$ 2.254,00

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:03

Código da operação: 164654668
Chave de segurança: U76C3M3WYMFY4ZR2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

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

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:03

Código da operação: 164654667
Chave de segurança: 683CXH239SPEE29C

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino: 0330 / 1288 / 000791387418-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário: MAICON RAMOS DE SOUZA
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 1.805,27

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:16

Código da operação: 164664351
Chave de segurança: 8EWUQJRMIFYH7JNL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: ROSANGELA REGINA DE LIMA
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 2.770,20

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:18

Código da operação: 164664515
Chave de segurança: M9H0GA60RENQ99JH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 4068 / 001 / 00021327-6**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** REGIS LEANDRO LEMOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.109,38**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:18**Código da operação:** 164664501**Chave de segurança:** 8CVWR7PP6N26N0FN**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: RAFAEL HENRIQUE DA CUNHA
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 1.700,00

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:18

Código da operação: 164664487
Chave de segurança: 43Y0H26610MWVVYR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 1400 / 001 / 00027305-3**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** RAFAEL LAHOZ DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.558,86**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:18**Código da operação:** 164664492**Chave de segurança:** 1WYLVQ98NUR6PHQW**Operação realizada com sucesso conforme as 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\$ 2.780,99

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:16

Código da operação: 164664370
Chave de segurança: A57U2382RTYUMJ2C

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: ELISABETE VILAS BOAS
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 2.617,81

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:03

Código da operação: 164654740
Chave de segurança: 1UV9R663XT5SN5Z1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: MONICA BUENO DA SILVA
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 2.636,16

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:17

Código da operação: 164664385
Chave de segurança: PJT8RW5C97NLAKWJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ELIANA APARECIDA G DOS SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.262,96

Data de débito:	06/07/2022
Data/hora da operação:	06/07/2022 10:00:03

Código da operação:	164654741
Chave de segurança:	TW1HNHK03VASVXSK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 0351 / 1288 / 000760723986-4**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ROSANGELA CAMPOS DE REZENDE**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.244,57**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:19**Código da operação:** 164664513**Chave de segurança:** U6WJ9V96XRJKN46M**Operação realizada com sucesso conforme as 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\$ 2.775,56

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:19

Código da operação: 164664569
Chave de segurança: 58F0QLJRYTGJPLSW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: ROSELI DO CARMO R AMANCIO
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 3.743,17

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:19

Código da operação: 164664522
Chave de segurança: Y864Q30N5RU0C8RG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 4351 / 001 / 00021435-1**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** LETICIA MAGDA DA SILVA BORGES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.792,61**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:19**Código da operação:** 164664563**Chave de segurança:** EK5YK1284E9LG2XK**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: IEDA MAIA
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 2.012,24

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:16

Código da operação: 164664319
Chave de segurança: 6YMMGFNSY9ECYLXC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino: 2143 / 1288 / 000835066342-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário: THAINA CARISA D. S. C. CELESTINO
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 2.395,75

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:19

Código da operação: 164664605
Chave de segurança: KY50HN3N19G0GYRK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: ROSIBEL CRISTINA RAMOS SILVA
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 2.486,55

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:19

Código da operação: 164664524
Chave de segurança: SHG52PHTY8X6LAH8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: LUCIENE NASCIMENTO BOMFIM
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 4.377,35

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:16

Código da operação: 164664346
Chave de segurança: 71YRRJY2E9XN01UR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3013 / 001 / 00023172-7**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** HOZANA EUGENIA DA S DOS SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.638,57**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:16**Código da operação:** 164664317**Chave de segurança:** L35VLUGLH4XW48PA**Operação realizada com sucesso conforme as 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\$ 3.731,08**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:16**Código da operação:** 164664340**Chave de segurança:** XZF31AGVYT5EG5YH**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0 104

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: CLEONICE SIQUEIRA LEVINO
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 4.765,85

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:03

Código da operação: 061000
Chave de segurança: RERHGHZV5JTEVZ1L

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**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\$ 2.134,72

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:03

Código da operação: 061000
Chave de segurança: TYZ8L3Q91X29L5WH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**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\$ 939,78

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:16

Código da operação: 164664311
Chave de segurança: J8Q6X6LF3EENTMFK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	GEOVANA APARECIDA CANDIDO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.897,11

Data de débito:	06/07/2022
Data/hora da operação:	06/07/2022 10:00:16

Código da operação:	164664313
Chave de segurança:	7ZF13F28SAENRU61

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: IRAMAR SANTOS MACHADO
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 2.012,24

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:16

Código da operação: 164664321
Chave de segurança: FM8XMQLRJ9AGL8P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: TALISON DE ARAUJO ROCHA
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 2.150,36

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:19

Código da operação: 164664593
Chave de segurança: YJLC8CMMM6KUK3V

Operação realizada com sucesso conforme as 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\$ 2.583,27**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:19**Código da operação:** 164664655**Chave de segurança:** K9U53H22EZQV37SJ**Operação realizada com sucesso conforme as 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\$ 1.619,77**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:19**Código da operação:** 164664659**Chave de segurança:** HJ5WVV5VA09C75AW**Operação realizada com sucesso conforme as 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\$ 2.729,23

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:06

Código da operação: 164654946
Chave de segurança: MWPWXACMM9WVPU0G

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: SANDRA REGINA BARRETO
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 2.312,24

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:06

Código da operação: 164654918
Chave de segurança: MC6VJWZ127EM2NCG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	CRISTIANE D MOREIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.752,13

Data de débito:	06/07/2022
Data/hora da operação:	06/07/2022 10:00:16

Código da operação:	164664236
Chave de segurança:	XQ465PRNAEE4FYWQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: AMANDA GABRIELLE ALFENAS
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 1.766,41

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:15

Código da operação: 061000
Chave de segurança: 7HS2ASHWLSHWN4GR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**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\$ 2.012,24**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:15**Código da operação:** 061000**Chave de segurança:** K9FP5CEWCG5P1A2H**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2143 / 1288 / 000753558445-5**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ANDERSON ALEXANDRE GARCIA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.471,08**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:16**Código da operação:** 061000**Chave de segurança:** QPSN7FYKF21X8WMS**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 1199 / 001 / 00024920-8**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** DANIEL DE CARVALHO FRUGOLI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 5.844,72**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:16**Código da operação:** 164664239**Chave de segurança:** 7ZV5Q9LX1UKLSYJY**Operação realizada com sucesso conforme as 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\$ 2.267,40**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:16**Código da operação:** 061000**Chave de segurança:** MT0Z70N45TM7F62E**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: CLAUDOMIRO JOSE DA SILVA
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 1.379,21

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:16

Código da operação: 061000
Chave de segurança: 7M6RYFJ5AQC9XXUR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**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\$ 2.263,16

Data de débito:	06/07/2022
Data/hora da operação:	06/07/2022 10:00:19

Código da operação:	164664671
Chave de segurança:	Z2YH2Y9CKEQJ3YNL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: ODAIR ALMEIDA ROCHA
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 1.524,33

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:17

Código da operação: 164664394
Chave de segurança: JP3AW6AUZUAY754N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 0314 / 001 / 00075075-7**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ANDERSON PEREIRA TARIFA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.604,15**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:16**Código da operação:** 061000**Chave de segurança:** 3XMJ5H1HSZPV9LHF**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: ELIZABETH PIRES SANTANA BARBOSA
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 1.814,05

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:16

Código da operação: 164664265
Chave de segurança: T588J9EY4UZX2SG9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: CRISTIANE C F DA SILVA
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 3.070,03

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:16

Código da operação: 164664232
Chave de segurança: KE83K8YUJUR6XCZW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2143 / 001 / 00003045-9**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** COSMA NUNES CARNEIRO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.381,90**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:16**Código da operação:** 164664229**Chave de segurança:** Q74X6W7K3203U4N8**Operação realizada com sucesso conforme as 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\$ 2.613,50**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:16**Código da operação:** 164664261**Chave de segurança:** VUJQ7XLZ55KP5RRT**Operação realizada com sucesso conforme as 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\$ 2.103,18**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:15**Código da operação:** 061000**Chave de segurança:** U3MTCARSKJYPUM2G**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: ELISANGELA LOPES DA SILVA
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 2.503,70

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:03

Código da operação: 164654755
Chave de segurança: XH041E92CV1E124X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino: 2143 / 1288 / 000754817678-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário: DIANA PRISCILA SANTOS
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 734,74

Data de débito: 06/07/2022
Data/hora da operação: 06/07/2022 10:00:16

Código da operação: 164664245
Chave de segurança: 8WN3M6HSQG73GRYN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 1400 / 1288 / 000758708087-3**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** VILMA SUELI S M SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.254,00**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 10:00:03**Código da operação:** 164654634**Chave de segurança:** 94SFVN9VJ480PY54**Operação realizada com sucesso conforme as 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\$ 1.558,82**Data de débito:** 06/07/2022**Data/hora da operação:** 06/07/2022 13:00:21**Código da operação:** 171448226**Chave de segurança:** YQ2SZZYMCFJ90JFK**Operação realizada com sucesso conforme as 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		Número da Nota 38898847	
	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA		Data e Hora de Emissão 07/07/2022 07:51:01	
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e		RPS Nº 38908252 Série 1, emitido em 07/07/2022		Código de Verificação E1R2-DJYZ
20220817u02535864000133				
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	CPF/CNPJ: 02.535.864/0001-33		Inscrição Municipal: 6.131.480-3	
	Nome/Razão Social: VR BENEFICIOS E SERVICOS DE PROCESSAMENTO S.A			
	Endereço: AV DOS BANDEIRANTES 460 460 - BROOKLIN PAULISTA - CEP: 04553-900			
Município: São Paulo		UF: SP		
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA				
CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96		Inscrição Municipal: ----		
Endereço: Av Joao Rodolfo Castelli 1035 - Putim - CEP: 12228-000				
Município: São José dos Campos		UF: SP E-mail: aline.costa@incs.org.br		
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ----		Nome/Razão Social: ----		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Total de Credito VR Alimentação: R\$ 22.809,08 - (106 cartão(ões))				
<p>Vencimento em 06/07/2022</p> <p>Trib aprox. Lei nº 12.741/12: R\$0,00 Federal, R\$0,00 Municipal e R\$0,00 pelos serviços</p> <p>Fonte: IBPT/empresometro.com.br 9B0A66 22.2.A</p> <p>Valor da corretagem ou comissão: zero</p> <p>Número do protocolo do pedido: 20220630007150</p> <p>REALIZE O PAGAMENTO APENAS DE BOLETOS EMITIDOS POR VOCÊ NA ÁREA LOGADA E SEGURA DO SEU PORTAL RH. PREVINA-SE E EVITE PREJUÍZOS FINANCEIROS.</p>				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00				
VALOR TOTAL RECEBIDO = R\$ 22.809,08				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	0,00	2,00%	0,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	17,64% / IBPT	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 38908252 Série 1, emitido em 07/07/2022;				



Relatório de Detalhes do Pedido

CNPJ: 09.268.215/0005-96
 Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
 Pedido: 20220630007150
 Data do Pedido: 30/06/2022 15:33

Resumo do Pedido

Produto	Data do Crédito	Total do Pedido (R\$)	Descrição	Valor base	Qtde Beneficiários	Qtde Provisórios	Total (R\$)
VR Alimentação	07/07/2022	22.809,08					
			Valor do Benefício (R\$)		106		22.809,08
			Taxa de serviço (% por valor creditado)		0,00	106	0,00
Valor Total do Pedido (R\$)		22.809,08					

Detalhes do Pedido

Nome	Valor do Benefício (R\$)	Produto	CPF	Matrícula	Cód. Local Entrega	Local de Entrega	Cód. Departamento	Departamento	Emissão Cartão
ADELSON BATISTA FERREIRA	215,18	VR Alimentação	219.363.138-71		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ADILTON DE OLIVEIRA MORAES	215,18	VR Alimentação	391.920.268-69		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ADRIANO VITORINO DA SILVA	215,18	VR Alimentação	220.978.848-06		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
AILTON JOSE DE OLIVEIRA FERREIRA	215,18	VR Alimentação	017.265.084-47		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ALINE APARECIDA MARTINS FELIX	215,18	VR Alimentação	055.505.916-26		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ALLAN SILVESTRE DA COSTA CARDOSO	215,18	VR Alimentação	296.112.388-78		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
AMANDA GABRIELLE ALFENAS	215,18	VR Alimentação	463.921.508-89		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ANA CLAUDIA BELLATO	215,18	VR Alimentação	286.990.818-04		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ANA CLAUDIA GOUVEIA	215,18	VR Alimentação	189.671.418-82		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ANA ELISA ANTUNES GONCALVES GIMENEZ	215,18	VR Alimentação	271.098.948-43		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ANDERSON ALEXANDRE GARCIA	215,18	VR Alimentação	261.521.518-30		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ANDERSON PEREIRA TARIFA	215,18	VR Alimentação	343.800.088-19		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ARIANE DA ROSA PEREIRA	215,18	VR Alimentação	506.314.758-50		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
AUREA CRISTINA DE JESUS BALLA SANTOS	215,18	VR Alimentação	033.025.457-03		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
BIANCA CARRION	215,18	VR Alimentação	266.027.218-28		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
CARLA ALBINO DE MORAES	215,18	VR Alimentação	112.353.917-01		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
CARLOS EDUARDO SANTIAGO DE PAIVA	215,18	VR Alimentação	343.209.718-25		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
CARLOS HENRIQUE SOARES GALVAO	215,18	VR Alimentação	101.861.037-51		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
CARLOS MENDES DE OLIVEIRA JUNIOR	215,18	VR Alimentação	217.158.378-94		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
CLAUDOMIRO JOSE DA SILVA	215,18	VR Alimentação	183.851.138-51		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
CLEONICE SIQUEIRA LEVINO	215,18	VR Alimentação	271.559.318-02		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
CLERIA MARIA MARCAL RIOS	215,18	VR Alimentação	223.664.918-59		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
COSMA NUNES CARNEIRO	215,18	VR Alimentação	127.511.748-17		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
CRISTIANE CASSIA FERREIRA DA SILVA	215,18	VR Alimentação	338.153.108-57		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
CRISTIANE DIAS VILLELA DA MOTA	215,18	VR Alimentação	362.190.978-82		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
DANIEL DE CARVALHO FRUGOLI	215,18	VR Alimentação	289.118.598-69		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
DANIELA DIAS MOREIRA	215,18	VR Alimentação	320.089.828-31		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
DANIELE ANDRADE CARNEIRO	215,18	VR Alimentação	224.366.708-89		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
DIANA PRISCILA SANTOS	215,18	VR Alimentação	399.013.678-08		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ELANE CRISTINA DA SILVA LIMA	215,18	VR Alimentação	811.813.372-91		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ELEANDRA MARIA FERREIRA	215,18	VR Alimentação	109.799.246-26		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ELIANA APARECIDA GOMES DOS SANTOS	215,18	VR Alimentação	183.871.318-22		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ELIENE DE ALMEIDA PEREIRA	215,18	VR Alimentação	226.499.628-52		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ELISABETE VILAS BOAS	215,18	VR Alimentação	261.788.878-92		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ELISANGELA LOPES DA SILVA	215,18	VR Alimentação	260.917.228-16		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ELIZABETE SILVEIRA DE OLIVEIRA	215,18	VR Alimentação	188.145.938-17		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ELIZABETH PIRES SANTANA BARBOSA	215,18	VR Alimentação	363.498.748-03		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
FABIO ALEXANDRE DA SILVA	215,18	VR Alimentação	199.169.848-83		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
FERNANDA SIQUEIRA DE CARVALHO MARTIN	215,18	VR Alimentação	423.378.848-80		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
FRANCILEUDA NASCIMENTO DOS SANTOS	215,18	VR Alimentação	276.917.388-03		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
GABRIELA CRISTINA DA SILVA	215,18	VR Alimentação	385.168.568-79		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
GEOVANA APARECIDA CANDIDO	215,18	VR Alimentação	312.461.088-10		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
GERALDINA DA SILVA RODRIGUES	215,18	VR Alimentação	162.826.698-80		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
GIOVANNI OLIVEIRA RODRIGUES	215,18	VR Alimentação	339.418.628-47		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
GIULIANO MARTINS	215,18	VR Alimentação	253.937.168-00		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
HOZANA EUGENIA DA SILVA DOS SANTOS	215,18	VR Alimentação	022.652.797-22		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
IEDA MAIA	215,18	VR Alimentação	219.277.228-96		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
INGRID JOARA SILVA OLIVEIRA GONCALVES	215,18	VR Alimentação	405.414.668-60		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
IRAMAR SANTOS MACHADO ERBAS	215,18	VR Alimentação	349.077.266-00		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ISABELLA GOMES DOS SANTOS	215,18	VR Alimentação	414.778.368-61		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
IVANICE BATISTA	215,18	VR Alimentação	162.752.998-51		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
JERUSA DOS SANTOS FARIA	215,18	VR Alimentação	279.542.558-08		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
JOELMIR CARLOS PEREIRA	215,18	VR Alimentação	249.531.498-82		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
JONATAS DE FREITAS CORREA	215,18	VR Alimentação	341.434.568-42		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
JOSAINÉ DE OLIVEIRA JACINTO CUNHA	215,18	VR Alimentação	007.675.547-95		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
JOYCE APARECIDA MOREIRA MIRANDA BUEN	215,18	VR Alimentação	346.430.488-40		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
KATIA CAMARINHO MACHADO	215,18	VR Alimentação	293.021.678-60		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
KELLY ALINE LIMA NASCIMENTO	215,18	VR Alimentação	356.508.828-19		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
KELLY MOSCHION DA SILVA	215,18	VR Alimentação	225.969.368-79		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
LANNA CARNEIRO CARDOSO	215,18	VR Alimentação	452.589.548-97		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
LEA CRISTINA LIMA DE JESUS	215,18	VR Alimentação	380.333.018-13		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
LETICIA MAGDA DA SILVA BORGES	215,18	VR Alimentação	375.264.008-18		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não

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

LIDIA RAFAELA GREGORIO DA SILVA	215,18	VR Alimentação	344.740.288-13	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
LUCIENE NASCIMENTO BOMFIM	215,18	VR Alimentação	659.273.205-97	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
LUZIMAR DO CARMO MACEDO	215,18	VR Alimentação	919.904.405-68	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
MAICON RAMOS DE SOUZA	215,18	VR Alimentação	479.654.058-06	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
MARCELO DOS SANTOS CUNHA	215,18	VR Alimentação	917.812.647-91	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
MARIA AQUIDA LEO	215,18	VR Alimentação	031.866.536-06	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
MARIA CLEUSA DE OLIVEIRA	215,18	VR Alimentação	182.973.628-09	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
MARIA CREUSA DE CARVALHO	215,18	VR Alimentação	352.467.906-49	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
MARIA SUELY DA SILVA	215,18	VR Alimentação	028.553.716-43	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
MARIELLA CAMPOY	215,18	VR Alimentação	045.496.814-03	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
MATEUS SANTOS DE OLIVEIRA	215,18	VR Alimentação	456.029.908-01	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
MATHEUS FEITOSA DA SILVA	215,18	VR Alimentação	509.471.358-20	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
MONICA BUENO DA SILVA	215,18	VR Alimentação	311.971.968-46	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
NUBIA DE ALMEIDA	215,18	VR Alimentação	326.919.908-26	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ODAIR ALMEIDA ROCHA	215,18	VR Alimentação	188.517.718-63	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
PALOMA MARTINS DA SILVA	215,18	VR Alimentação	417.980.118-32	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
PRISCILA ALVES DE MELLO	215,18	VR Alimentação	257.759.778-90	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
RAFAEL HENRIQUE DA CUNHA	215,18	VR Alimentação	384.502.698-73	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
RAFAEL LAHOZ DA SILVA	215,18	VR Alimentação	351.773.478-00	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
REGIANE DE OLIVEIRA SANTOS	215,18	VR Alimentação	289.175.248-18	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
REGIS LEANDRO LEMOS	215,18	VR Alimentação	264.214.438-00	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
RENATO ALCANTARA DA ROCHA	215,18	VR Alimentação	338.719.568-05	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ROMULO BRITO GAMA	215,18	VR Alimentação	307.639.308-14	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ROSANGELA ALVES VEIGA	215,18	VR Alimentação	183.797.408-07	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ROSANGELA CAMPOS DE REZENDE	215,18	VR Alimentação	083.668.417-66	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ROSANGELA REGINA DE LIMA	215,18	VR Alimentação	159.418.078-48	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ROSELI DO CARMO RODRIGUES AMANCIO	215,18	VR Alimentação	215.858.108-51	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ROSELI RODRIGUES DA SILVA NOGUEIRA	215,18	VR Alimentação	149.017.608-07	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
ROSIBEL CRISTINA RAMOS SILVA	215,18	VR Alimentação	185.785.548-50	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
SANDRA REGINA BARRETO	215,18	VR Alimentação	066.471.048-44	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
SUELLEN DA SILVA BATISTA	215,18	VR Alimentação	224.637.368-95	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
TALISON DE ARAUJO ROCHA	215,18	VR Alimentação	420.265.788-85	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
TEREZA CRISTINA PEIXOTO DE SOUZA	215,18	VR Alimentação	608.645.756-53	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
THAINA CARISA SANTOS CASSIANO CELESTIN	215,18	VR Alimentação	377.688.768-06	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
THAMIRES LAIS DE OLIVEIRA	215,18	VR Alimentação	456.473.958-13	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
URSULA MAIARA BACELAR CURSINO	215,18	VR Alimentação	416.823.168-23	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
VANESSA APARECIDA VIEIRA RIBEIRO	215,18	VR Alimentação	401.109.838-82	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
VANESSA MARIA SANTOS	215,18	VR Alimentação	189.907.228-45	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
VANESSA SANTOS BERNARDES SILVA	215,18	VR Alimentação	081.441.486-90	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
VILMA SUELI DE SIQUEIRA MACHADO SILVA	215,18	VR Alimentação	080.964.478-90	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
WALTER MARQUES BARBOSA	215,18	VR Alimentação	081.242.068-30	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
WESLEY DE MORAIS	215,18	VR Alimentação	226.846.618-39	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
WILSON RONALDO LELIS	215,18	VR Alimentação	143.618.588-29	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não
WOLFGANG PEREIRA LINS	215,18	VR Alimentação	408.101.178-86	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	01	UBS SANTANA	Não



Comprovante de Pedido

Protocolo
20220630007150
Data do Pedido
30/06/2022

Empresa INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CNPJ 09268215000596
Solicitante administrativo@incs.org.br

Modalidade de Pagamento Crédito Pré-pago

Detalhes do Pedido

Produto	Crédito	Cartões	Total de Crédito	Taxas/Tarifas	Descontos	Sub-Total
VR Alimentação	07/07/2022	106	\$22,809.08	\$0.00	\$0.00	\$22,809.08
Total do Pedido				\$0.00	\$0.00	\$22,809.08

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



Paraíso 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

00000178

Data e Hora de Emissão

27/06/2022 15:17:48

Código de Verificação

88A3-330BF

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 JUNHO/2022 NO PERÍODO DE 01/06/2022
30/06/2022, 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: 02/07/2022

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

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 9.125,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 7.732,65

Código do Serviço

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

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

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



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 04/07/2022	
Beneficiário FOCUS GESTAO E FACILITIES EIRE				CNPJ/CPF 34697834000110		Agência / Código do Beneficiário 0710.80.02252
Data do Documento 28/06/2022	Nº do Documento 0178	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 28/06/2022		Nosso Número / Cód. do Documento 22/100024-8
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 - 09268215002106 SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12239310 RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO -						
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 00024.807109 80022.521043 4 90360000773265

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 04/07/2022	
Beneficiário FOCUS GESTAO E FACILITIES EIRE				CNPJ/CPF 34697834000110		Agência / Código do Beneficiário 0710.80.02252
Data do Documento 28/06/2022	Nº do Documento 0178	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 28/06/2022		Nosso Número 22/100024-8
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 - 09268215002106 SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12239310 RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO -						
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 00024.807109 80022.521043 4
90360000773265

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: 09.268.215/0021-06

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96

Data do Vencimento: 04/07/2022

Data de Efetivação / Agendamento: 07/07/2022

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 178 FOCUS

Data/hora da operação: 07/07/2022 15:24:25

Código da operação: 088575389

Chave de segurança: J9WWL1LE95WZJC9E

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



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

00001539

Data e Hora de Emissão

27/06/2022 14:44:32

Código de Verificação

90B0-381CF

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 JUNHO/2022 NO PERÍODO DE 01/06/2022 À 30/06/2022, 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: 02/07/2022

Retenções de Impostos

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

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

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

Valor Total das Deduções (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

67.000,00

Alíquota (%)

Valor do ISS (R\$)

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 PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					Vencimento 04/07/2022				
Beneficiário FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA - CNPJ: 17.544.568/0001-76					Agência / Código do Beneficiário 0710.80.47256				
Data do Documento 28/06/2022	Nº do Documento 1539	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 28/06/2022	Nosso Número 22/100022-0				
Espécie REAL		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento R\$ 58.444,14				
Instruções					(-) Descontos / Abatimentos				
					(-) Outras deduções				
					(+) Mora / Multa				
					(+) Outros acréscimos				
					(=) Valor Cobrado				
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0005-96 AV. JOAO RODOLFO CASTELLI,1035 - PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS SP - 12228-000					Código de Baixa:				
Beneficiário Final					Autenticação Mecânica				

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.

Corte na linha abaixo


748-X

74891.12214 00022.007108 80472.561044 9 90360005844414

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					Vencimento 04/07/2022				
Beneficiário FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA - CNPJ: 17.544.568/0001-76					Agência / Código do Beneficiário 0710.80.47256				
Data do Documento 28/06/2022	Nº do Documento 1539	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 28/06/2022	Nosso Número 22/100022-0				
Espécie REAL		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento R\$ 58.444,14				
Instruções					(-) Descontos / Abatimentos				
					(-) Outras deduções				
					(+) Mora / Multa				
					(+) Outros acréscimos				
					(=) Valor Cobrado				
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0005-96 AV. JOAO RODOLFO CASTELLI,1035 - PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS SP - 12228-000					Código de Baixa:				
Beneficiário Final					Autenticação Mecânica				





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
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 00022.007108 80472.561044 9 90360005844414
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:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	04/07/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	07/07/2022
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 1539 FACILITTA

Data/hora da operação: 07/07/2022 15:27:24

Código da operação: 088578583

Chave de segurança: SQQLX1KW55QJG0X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/07/2022 - 17:21:47

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 338.346,59	06-QTDE TRABALHADORES 106	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 09.268.215/0005-96	11-COMPETÊNCIA 06/2022	12-DATA DE VALIDADE 07/07/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 27.067,72	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 27.067,72
---	---------------------	----------------------------------

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

858500002706 677201792202 707666050807 926821500059

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/07/2022 - 17:21:47

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 338.346,59	06-QTDE TRABALHADORES 106	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 09.268.215/0005-96	11-COMPETÊNCIA 06/2022	12-DATA DE VALIDADE 07/07/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 27.067,72	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 27.067,72
---	---------------------	----------------------------------

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

858500002706 677201792202 707666050807 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:**

858500002706 677201792202 707666050807 926821500059

CNPJ/CEI empresa: 09.268.215/0005-96**Cód. convênio:** 0179**Data de validade:** 07/07/2022**Competência:** 06/2022**Valor recolhido:** 27.067,72**Identificação da operação:** FGTS FOLHA**Data / hora:** 07/07/2022**Data de Débito:** 07/07/2022**Código da operação:** 00583806**Chave de segurança:** WHSJ215AYEATSKNN**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE UNIAR COMERCIO DE ELETRO-ELETRONICOS E SERVICOS LTDA ESTM JOSE GERALDO APARECIDO FISGAO,2539, DOS PIRES - 37640000 Extrema - MG Fone/Fax: 1136488800		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 544881 SÉRIE 1	 CHAVE DE ACESSO 3122 0718 9288 0700 0154 5500 1000 5448 8116 6650 7160 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal (http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC AD TERC		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131224812961058 - 08/07/2022 09:07:49	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0022282800028	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 18.928.807/0001-54	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DA EMISSÃO 08/07/2022
ENDEREÇO AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035	BAIRRO / DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 08/07/2022
MUNICÍPIO 3549904 - SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	FONE / FAX 012988530117	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 08:30:00

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	08/07/2022
Valor	R\$ 4.319,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 4.319,60	VALOR DO ICMS R\$ 518,35	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO R\$ 0,00	VALOR DO PIS R\$ 62,72	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 4.319,60
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR DA COFINS R\$ 288,90	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 4.319,60

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL NOSSO CARRO	FRETE POR CONTA 0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 18.928.807/0001-54
ENDEREÇO ESTM JOSE GERALDO APARECIDO FISGAO,2539		MUNICÍPIO EXTREMA	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0022282800028	
QUANTIDADE ESPÉCIE 4 CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 86,000	PESO LÍQUIDO 86,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
45HWFE18B2NA	COND HI-WALL 45HWFE18B2NA 18.000 FR ELGIN ECO POWER HORIZ. 220V R-410A	84151011	000	6108	UN	1,0000	R\$ 1.531,15000	R\$ 1.531,15	R\$ 1.531,15	R\$ 183,74	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
45HWF118B2IA	EVAP HI-WALL 45HWF118B2IA 18.000 FR ELGIN ECO POWER	84151011	000	6108	UN	1,0000	R\$ 1.020,77000	R\$ 1.020,77	R\$ 1.020,77	R\$ 122,49	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %
45HWF12B2NA	COND HI-WALL 45HWF12B2NA 12.000 FR ELGIN ECO POWER HORIZ. 22	84151011	000	6108	UN	1,0000	R\$ 1.060,61000	R\$ 1.060,61	R\$ 1.060,61	R\$ 127,27	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %
45HWF112B2IA	EVAP HI-WALL 45HWF112B2IA 12.000 FR ELGIN ECO POWER HORIZ. 22	84151011	000	6108	UN	1,0000	R\$ 707,07000	R\$ 707,07	R\$ 707,07	R\$ 84,85	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Pedido: AAGTPD | Loja: POLOAR REVENDAS | Vend: Leticia Mafra- VENDA DESTINADA PARA USO E CONSUMO OU ATIVO FIXO REALIZADA POR E-COMMERCE OU TELEMARKETING Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 259.18. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

Inf. fisco: REGIME ESPECIAL DE TRIBUTACAO - RET - NUMERO 086/2015 PTA NUMERO 45.000008551-11 PROTOCOLO 201.601.108.142-2

Notas fiscais gerenciadas pelo Arquivei - www.Arquivei.com.br



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:	34191.76098 43240.115584 91238.830003 1 90400000431960
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	UNIAR COMERCIO E E S LTDA
Nome/Razão Social:	UNIAR COMERCIO E E S LTDA
CPF/CNPJ:	18.928.807/0001-54
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:	08/07/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	07/07/2022
Valor Nominal do Boletto:	4.319,60
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	4.319,60
Valor Pago (R\$):	4.319,60

Identificação do Pagamento: POLO AR

Data/hora da operação: 07/07/2022 15:47:41

Código da operação: 088602962

Chave de segurança: GT0212GU9JU4QT8G

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de 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



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

Nº da Nota - Serie
 0000000053 - E

Autenticidade
 BCFN-PI1M

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão . . . : 24/05/2022 14:12:42

Competência (Serv.) : 05/2022



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: VALE MANUTENÇÃO E INSTALAÇÃO DE GERADORES LTDA

Nome Fantasia: VALE GERADORES

CPF/CNPJ. : 31.297.134/0001-40 IM: 79781 IE: Fone: (12)3632-7373

Endereço. : Avenida Haroldo Mattos,1790,Esplanada Independência - CEP: 12040670

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

MANUTENÇÃO CORRETIVA EM GRUPO GERADOR DE ENERGIA.

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

Processo executado por: 189.4.194.221
 Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <https://taubateiss.meumunicipio.digital/>

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
 1401 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem,
 manutenção e conservação de máquina

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	9.157,60	5,000%	457,88	9.157,60

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 9.157,60

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



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

Nº da Nota - Serie
0000000221 - E

Autenticidade
3DBS-BQHP

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:04/07/2022 14:47:45

Competência (Serv.):07/2022



PRESTADOR DE SERVIÇOS.

Razão Social.: VALE MANUTENÇÃO E INSTALAÇÃO DE GERADORES LTDA

Nome Fantasia: VALE GERADORES

CPF/CNPJ.....: 31.297.134/0001-40 IM: 79781 IE: Fone: (12)3632-7373

Endereço.....: Avenida Haroldo Mattos,1790,Esplanada Independência - CEP: 12040670

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

LOCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade.....: SAO JOSE DOS CAMPOS

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM GRUPO GERADOR DE ENERGIA.

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

Processo executado por: 189.4.194.221
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site:

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1401 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem,
manutenção e conservação de máquina

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	535,20	5,000%	26,76	535,20

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 535,20



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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:	0734 / 00013003550-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VALE MANUTENCAO E INSTALACAO DE GERADORE
CPF/CNPJ:	31.297.134/0001-40
Valor:	R\$ 10.228,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	07/07/2022
Data / Hora da operação:	07/07/2022 11:09:33

Código da operação:	00133241
Chave de segurança:	E6VFXR0VFKUEY0V

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2021/7

Emitida em:
16/12/2021 às 16:27:01

Competência:
16/12/2021

Código de Verificação:
8e4264c3

MARYENE LUDMILLA GONCALVES SELLERA SERVICOS MEDICOS LTDA
 CPF/CNPJ: **37.896.476/0001-62** Inscrição Municipal: **1238701/001-0**
 RUA EXPEDICIONARIO JOSE ZEFERINO, 609, Maria Goretti - Cep: 31930-580
 Belo Horizonte MG
 Telefone: Email:

Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96** Inscrição Municipal: **Não Informado**
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
 AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI , 1035, PUTIM - Cep: 12228-000
 Belo Horizonte MG
 Telefone: Não Informado Email: Não Informado

Discriminação do(s) Serviço(s)

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 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 OUTUBRO/2021. RAZÃO SOCIAL MARYENE LUDMILLA GONÇALVES SELLERA SERVIÇOS MEDICOS LTDA - BANCO BSA S.A. AGENCIA : 0001-9 CONTA: 6192874

Código de Tributação do Município (CTISS)

0401-0/02-88 / Biomedicina

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\$ 17.000,00	Valor dos serviços:	R\$ 17.000,00
(-) 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\$ 17.000,00
Valor Líquido:	R\$ 17.000,00	(x) Alíquota:	3%
		(=)Valor do ISS:	R\$ 510,00



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

Gerenciador Financeiro 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\$ 2.700,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 7 MARYENE
Histórico:	

Data de débito:	07/07/2022
Data / Hora da operação:	07/07/2022 16:08:11

Código da operação:	00177499
Chave de segurança:	RGHLG465Z4AATXVU



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

RECEBEMOS DE Freitas e Reis Restaurante Ltda EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.000.435
		SÉRIE: 4

 Freitas e Reis Restaurante Ltda EPP Rua Professor Everardo Miranda Passos, 43 - - Vila Rubi, Sao Jose dos Campos, SP - CEP: 12245604 - Fone/Fax: 39132056	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.435 SÉRIE: 4 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3522 0616 5806 4000 0158 5500 4000 0004 3510 0097 0907 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 645383066115	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 16.580.640/0001-58

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0010-53	DATA DA EMISSÃO 01/06/2022
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76 -		BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos		FONE/FAX 01530152779	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	67.642,00	
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	67.642,00

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	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
04	Café da manhã	21069090	090	5101	un	1.736,0000	3,5000	6.076,00	0,00	0,00		0,00	
10	Garrafa de café	21069090	090	5101	un	527,0000	5,5000	2.898,50	0,00	0,00		0,00	
02	Refeições	21069090	090	5101	un	1.922,0000	14,9000	28.637,80	0,00	0,00		0,00	
14	Sopa * Servido para pacientes *	21069090	090	5101	un	527,0000	14,9000	7.852,30	0,00	0,00		0,00	
06	Lanche da tarde	21069090	090	5101	un	589,0000	5,5000	3.239,50	0,00	0,00		0,00	
02	Refeições	21069090	090	5101	un	1.271,0000	14,9000	18.937,90	0,00	0,00		0,00	

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento de refeições na UPA Alto da Ponte em conformidade com o contrato de gestão nº 163/2017 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos no mês de Maio/2022.	RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso de P.M. de São José dos Campos contrato nº 333/2011

Consumo UPA Alto da Ponte

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	
5/1/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/2/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/3/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/4/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/5/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/6/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/7/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/8/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/9/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/10/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/11/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/12/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/13/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/14/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/15/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/16/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/17/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/18/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/19/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/20/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/21/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/22/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/23/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/24/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/25/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/26/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/27/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/28/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/29/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/30/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
5/31/2022	56	R\$ 196.00	17	R\$ 93.50	62	R\$ 923.80	17	R\$ 253.30	19	R\$ 104.50	41	R\$ 610.90	R\$ 2,182.00
TOTAL	1,736	R\$ 6,076.00	527	R\$ 2,898.50	1,922	R\$ 28,637.80	527	R\$ 7,852.30	589	R\$ 3,239.50	1,271	R\$ 18,937.90	R\$ 67,642.00

**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\$ 59.916,00**Data de débito:** 07/07/2022**Data/hora da operação:** 07/07/2022 09:17:47**Código da operação:** 070917**Chave de segurança:** 1N1Z31PUPHQP33RX**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**


SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Recebemos de 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: 11/04/2022 Valor Total: R\$ 74,32		NF-e Nº 000.013.502 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	 CHAVE DE ACESSO 3522 0409 6646 7900 0198 5500 1000 0135 0210 0020 5653
	Nº 000.013.502 Série 001 Folha 1/1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220469844189 11/04/2022 15:05:14
INSCRIÇÃO ESTADUAL 387194808113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 09.664.679/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-PUTIM		09.268.215/0005-96	11/04/2022
ENDEREÇO Avenida Joao Rodolfo Castelli, 1035	BAIRRO / DISTRITO Putim	CEP 12228-000	DATA DA SAÍDA 11/04/2022
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 15:04:16

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

FATURA	DADOS DA FATURA
	Número: 00013502 - Valor Original: R\$ 74,32 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 74,32

PARCELAS
Número 001
Vencimento 11/05/2022
Valor 74,32

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	
74,32	13,38	0,00	0,00	42,95 (57,79 %)	74,32	
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	74,32	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL APA MEDIC		3 - PROP/REMT				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 UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS IPI
6692	MICROTUBO PARA COLETA DE SANGUE COM ATIVADOR DE COAGULO 500UL (VERMELHO) - CRAL LOTE 200902 - VAL 09/22	39269040	100	5102	LND	50,0000	1,4864	0,00	74,32	74,32	13,38	0,00	18,00 0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DEPOSITO BANCARIO - BANCO BRADESCO AG 0328 C/C 000 335-2 <<< VOCE PAGO! APROXIMADAMENTE: 29,57 DE TRIBUTOS FEDERAIS, 13,38 DE TRIBUTOS ESTADUAIS, 31,37 PELOS PRODUTOS/SERVICOS. FONTE: IBPT 0EBB1B VENDA: 013365 FUNC: LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DORIA FORM.PAGTO: 30 DIAS PEDIDO 015659	

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 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: 10/05/2022 Valor Total: R\$ 15.365,74

NF-e
Nº 000.013.720
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 000.013.720
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3522 0509 6646 7900 0198 5500 1000 0137 2010 0020 9295

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

135220608906712 10/05/2022 16:06:50

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

10/05/2022

ENDEREÇO

Avenida Joao Rodolfo Castelli, 1035

BAIRRO / DISTRITO

Putim

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA

10/05/2022

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:02:57

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ALMOXARIFADO UP A PUTIM - Avenida Joao Rodolfo Castelli 1035

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

Putim

CEP

00000-000

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

TELEFONE / FAX

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 00013720 - Valor Original: R\$ 15.365,74 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 15.365,74

PARCELAS

Número 001

Vencimento 09/06/2022

Valor 15.365,74

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
12.487,64	808,62	0,00	0,00	4.323,93 (28,14%)	15.365,74
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	15.365,74

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
59	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	IPI
91180	LENCO UMEDECIDO COM ALCOOL ISOPROPILICO 70% M (SWAB) - LABOR IMPORT LOTE 20110548 - VAL 11/23	30059090	060	5405	CX	75,0000	9,9600	0,00	747,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2882	AGULHA HIPODERMICA DESCARTAVEL 25X0,7MM (22GX1") - MEDIX 210411 - VAL 04/26	90183219	060	5405	UND	100,0000	0,0890	0,00	8,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0215	AGULHA HIPODERMICA DESCARTAVEL 30X0,8MM (21GX1-1/4") - LABOR IMPORT LOTE 05012021 - VAL 01/24	90183219	060	5405	UND	800,0000	0,0890	0,00	71,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2706	ALCOOL ETILICO ANTISSEPTICO 70% 100ML - SULMAR LOTE 84 - VAL 04/24	38089429	060	5405	UND	350,0000	1,7800	0,00	623,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
>>> DEPOSITO BANCARIO - BANCO BRADESCO AG.0328 C/C 000.335-2 <<<< VOCE PAGOU APROXIMADAMENTE: 2.114,89 DE TRIBUTOS FEDERAIS, 2.209,04 DE TRIBUTOS ESTADUAIS, 11.041,81 PELOS PRODUTOS/SERVICOS. FONTE: IBPT 0EBB1B VENDA: 013575 FUNC.: LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DORIA FORM.PAGTO: 30 DIAS PEDIDO OC20220501003	

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 000.013.720
 Série 001
 Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3522 0509 6646 7900 0198 5500 1000 0137 2010 0020 9295

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

135220608906712 10/05/2022 16:06:50

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
0023	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 7,5X7,5CM 13 FIOS - MEDCAL LOTE 2001 - VAL 01/25	58030010	060	5405	PCT	2.000,0000	0,5460	0,00	1.092,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2598	CURATIVOS POS-PUNCAO ESTERIL BEGE - DESKARPLAS LOTE 51421 - VAL 02/23	56031290	000	5102	CX	10,0000	14,4500	0,00	144,50	144,50	5,78	0,00	4,00	0,00
3008	ELETRODO DESCARTAVEL ADULTO 35X40MM - MEDIX LOTE 021DRX119002 - VAL 03/23	90181990	000	5102	PCT	70,0000	13,7500	0,00	962,50	962,50	38,50	0,00	4,00	0,00
2064	EQUIPO MACROGOTAS COMPLETO LUER SLIP - MEDIX LOTE 211218 - VAL 12/26	90189010	000	5102	UND	6.500,0000	1,3500	0,00	8.775,00	8.775,00	351,00	0,00	4,00	0,00
2463	FILTRO HMEF BACTERIOLOGICO-VIRAL COM TUBO TRAQUEIA ADULTO - YOUMIDITY LOTE 250 - VAL 04/25	90192010	000	5102	UND	5,0000	7,3000	0,00	36,50	36,50	6,57	0,00	18,00	0,00
2991	FIO NYLON PRETO 3-0 AG. 3/8 CIR. TRG. 3,0CM - BIOLINE LOTE 2021007425 - VAL 12/26	30061090	000	5102	CX	2,0000	59,1350	0,00	118,27	118,27	14,19	0,00	12,00	0,00
1752	FIO NYLON PRETO 4-0 AG. 3/8 CIR. TRG. 3,0CM - SHALON LOTE NS40CT130 - VAL 01/27	30061090	000	5102	CX	1,0000	63,3600	0,00	63,36	63,36	7,60	0,00	12,00	0,00
1711	COLETOR SECRECOES NAO ESTERIL 1000ML (BIOVAR) - BIOTEC LOTE 22/A00610 - VAL 02/27	90219080	000	5102	UND	3,0000	19,9500	0,00	59,85	59,85	10,77	0,00	18,00	0,00
0052	HIPOCLORITO DE SODIO 1% 5000ML - PROLINK LOTE P21110014 - VAL 05/23	38089429	000	5102	GL	8,0000	10,0600	0,00	80,48	80,48	14,49	0,00	18,00	0,00
1771	LANCETA AUTOMATICA DESCARTAVEL 28G - G-TECH LOTE 342102 - VAL 08/26	90183999	000	5102	UND	1.200,0000	0,1879	0,00	225,48	225,48	9,02	0,00	4,00	0,00
0242	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL COM PO N.8,5 - LEMGRUBER LOTE LP021L - VAL 11/24	40151200	060	5405	PAR	200,0000	1,6800	0,00	336,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2688	PAPEL LENCOL DESCARTAVEL BRANCO 70CMX50M - ALFA MAIS LOTE CP705261 - VAL 03/27	48189090	000	5102	RL	200,0000	7,5000	0,00	1.500,00	1.500,00	270,00	0,00	18,00	0,00
01083	PAPEL PARA ELETROCARDIOGRAFO TITB 216MMX30M - TECNOPRINT LOTE 0271/22 - VAL 03/25	48022090	000	5102	RL	10,0000	22,8000	0,00	228,00	228,00	41,04	0,00	18,00	0,00
1814	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N.14 - BIOSANI LOTE 53718 - VAL 07/24	90183929	000	5102	UND	20,0000	0,6020	0,00	12,04	12,04	1,44	0,00	12,00	0,00
1820	SONDA URETRAL N.10 - BIOSANI LOTE 55810 - VAL 01/25	90183929	000	5102	UND	10,0000	0,6160	0,00	6,16	6,16	0,74	0,00	12,00	0,00
1726	CONECTOR TAMPA LUER LOCK/SLIP (BIOSSET) - BIOTEC LOTE 21/A02958 - VAL 08/24	90189010	000	5102	UND	1.000,0000	0,1890	0,00	189,00	189,00	34,02	0,00	18,00	0,00
01297	TOUCA SANFONADA DESCARTAVEL - MEDCAL LOTE 65 - VAL 03/27	63079010	000	5102	PCT	5,0000	9,1000	0,00	45,50	45,50	1,82	0,00	4,00	0,00
2616	TUBO ENDOTRAQUEAL COM BALAO N.7,0 - MEDIX LOTE 2084870C - VAL 12/25	90183921	000	5102	UND	10,0000	4,1000	0,00	41,00	41,00	1,64	0,00	4,00	0,00

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

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

0

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 000.013.721
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0509 6646 7900 0198 5500 1000 0137 2110 0020 9306

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

135220609016719 10/05/2022 16:20:56

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

10/05/2022

ENDEREÇO

Avenida Joao Rodolfo Castelli, 1035

BAIRRO / DISTRITO

Putim

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA

10/05/2022

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:20:41

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ALMOXARIFADO UP A PUTIM - Avenida Joao Rodolfo Castelli 1035

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

INSCRIÇÃO ESTADUAL

00000-000

ENDEREÇO

SAO JOSE DOS CAMPOS

BAIRRO / DISTRITO

Putim

CEP

00000-000

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

TELEFONE / FAX

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 00013721 - Valor Original: R\$ 695,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 695,00

PARCELAS

Número 001
Vencimento 09/06/2022
Valor 695,00

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
463,36	83,40	0,00	0,00	218,58 (31,45 %)	695,00
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	695,00

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	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	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
2939	MASCARA DESCARTAVEL N95 PFF2-S - NAYR LOTE 278182 - VAL 02/25	63079010	020	5102	UND	500.0000	1,3900	0,00	695,00	463,36	83,40	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
>>>> DEPOSITO BANCARIO - BANCO BRADESCO AG.0328 C/C 000.335-2 <<<< | VOCE PAGOU APROXIMADAMENTE: 93,48 DE TRIBUTOS FEDERAIS, 125,10 DE TRIBUTOS ESTADUAIS, 476,42 PELOS PRODUTOS/SERVICOS. FONTE: IBPT 0EBB1B | VENDA: 01.3576 FUNC.: LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DORIA FORM.PAGTO: 30 DIAS | PEDIDO OC20220501001

RESERVADO AO FISCO

NF-e
Nº 000.013.731
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 000.013.731
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0509 6646 7900 0198 5500 1000 0137 3110 0020 9450

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

135220609579589 10/05/2022 17:42:02

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

10/05/2022

ENDEREÇO

Avenida Joao Rodolfo Castelli, 1035

BAIRRO / DISTRITO

Putim

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA

10/05/2022

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:41:43

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

ALMOXARIFADO UP A PUTIM - Avenida Joao Rodolfo Castelli 1035

BAIRRO / DISTRITO

Putim

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

INSCRIÇÃO ESTADUAL

00000-000

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

TELEFONE / FAX

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 00013731 - Valor Original: R\$ 661,50 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 661,50

PARCELAS

Número 001

Vencimento 09/06/2022

Valor 661,50

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
661,50	119,07	0,00	0,00	268,17 (40,54 %)	661,50
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	661,50

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
2	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
2028	KIT COLETA DE URINA ESTERIL COM BECKER 12ML PP TAMPA VERMELHA - CRAL LOTE 2204222-R3 - VAL 04/24	39269040	000	5102	UND	1.050,0000	0,6300	0,00	661,50	661,50	119,07	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
>>> DEPOSITO BANCARIO - BANCO BRADESCO AG.0328 C/C 000.335-2 <<< | VOCE PAGOU APROXIMADAMENTE: 149,10 DE TRIBUTOS FEDERAIS, 119,07 DE TRIBUTOS ESTADUAIS, 393,33 PELOS PRODUTOS/SERVICOS. FONTE: IBPT 0EBB1B | VENDA: 013586 FUNC.: LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DORIA FORM.PAGTO: 30 DIAS | PEDIDO OC20220501002

RESERVADO AO FISCO

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: 18/05/2022 Valor Total: R\$ 1.621,05

NF-e
Nº 000.013.824
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 000.013.824
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 0509 6646 7900 0198 5500 1000 0138 2410 0021 0654

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

135220649711922 18/05/2022 17:12:27

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

18/05/2022

ENDEREÇO

Avenida Joao Rodolfo Castelli, 1035

BAIRRO / DISTRITO

Putim

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA

18/05/2022

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:12:07

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ALMOXARIFADO UP A PUTIM - Avenida Joao Rodolfo Castelli 1035

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: 00013824 - Valor Original: R\$ 1.621,05 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.621,05

PARCELAS

Número 001

Vencimento 17/06/2022

Valor 1.621,05

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
688,65	123,96	0,00	0,00	502,78 (31,02 %)	1.621,05
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	1.621,05

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
9	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 IPI
2602	CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN 7FRX20CM - MEDIKA LOTE 070422CV - VAL 04/25	90183929	000	5102	UND	2,0000	75,0000	0,00	150,00	150,00	27,00	0,00	18,00 0,00
2160	FITA CIRURGICA MICROPOROSA 50MMX10M - CIEX LOTE FP290/22-HC - VAL 04/24	30051090	060	5405	RL	180,0000	5,1800	0,00	932,40	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1711	COLETOR SECRECOES NAO ESTERIL 1000ML (BIOVAR) - BIOTEC LOTE 22/A01938 - VAL 05/27	90219080	000	5102	UND	27,0000	19,9500	0,00	538,65	538,65	96,96	0,00	18,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DEPÓSITO BANCÁRIO - BANCO BRADESCO AG 0328 C/C 000.335-2 <<< VOCE PAGOU APROXIMADAMENTE: 218,04 DE TRIBUTOS FEDERAIS, 284,74 DE TRIBUTOS ESTADUAIS, 1.118,27 PELOS PRODUTOS/SERVICOS. FONTE: IBPT 0EBB1B VENDA: 013686 FUNC.: LUCIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DORIA FORM.PAGTO: 30 DIAS PEDIDO OC20220501003	

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



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23790.32804 92180.000009 09000.033507 1 90370001841761
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	APAMEDIC
Nome/Razão Social:	APAMEDIC
CPF/CNPJ:	09.664.679/0001-98
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	APAMEDIC
CPF/CNPJ:	09.664.679/0001-98
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:	05/07/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	08/07/2022
Valor Nominal do Boleto:	18.417,61
Juros (R\$):	6,07
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	368,35
Desconto (R\$):	0,00

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	18.792,03
Valor Pago (R\$):	18.792,03
Identificação do Pagamento:	NF 509 APA MEDIC

Data/hora da operação: 08/07/2022 16:37:57

Código da operação: 089677302

Chave de segurança: 4KGS9M6T0ME41MVZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino: 4091 / 1288 / 000755735497-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário: URSULA M B DE CARVALHO
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 3.765,87

Data de débito: 08/07/2022
Data/hora da operação: 08/07/2022 14:41:03

Código da operação: 081441
Chave de segurança: 7P6202MQRHT09NNA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 1400 / 001 / 00025036-3**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** IVANICE BATISTA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.523,60**Data de débito:** 08/07/2022**Data/hora da operação:** 08/07/2022 14:45:44**Código da operação:** 081445**Chave de segurança:** 6073SS2QFTS9JWRT**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00097
REGISTRO NA EMPRESA : 00297
NOME COMPLETO : DANIEL DE CARVALHO FRUGOLI
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 47075-127--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 07/10/2020 A 06/10/2021
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 11/07/2022 A 30/07/2022
SALÁRIO BASE : 4.944,53
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS JUL/2022			VALORES REFERENTES AO MÊS AGO/2022		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	20/31	3.190,02		0,00		
00127	INT. VENC. VARIAVEIS FERIAS	20/31	1.276,01		0,00		
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	1.488,67		0,00		
00080	DESCONTO INSS					669,83	
00198	I.R.R.F. FERIAS	27,50%				479,70	
	TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS		5.954,70	1.149,53	0,00	0,00	
	TOTAL VALORES LÍQUIDOS			4.805,17		0,00	
	VALOR LÍQUIDO A RECEBER					4.805,17	

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

VALOR: 4.805,17

VALOR POR EXTENSO: (QUATRO MIL, OITOCENTOS E CINCO REAIS E DEZESSETE CENTAVOS).

PAGO ADIANTADAMENTE POR MOTIVO DE MINHAS FÉRIAS REGULARES, ORA CONCEDIDAS E QUE VOU GOZAR DE ACORDO COM A DESCRIÇÃO ACIMA. TUDO CONFORME AVISO QUE RECEBI EM TEMPO, AO QUAL DEI MEU CIENTE.

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

SAO JOSE DOS CAMPOS, 08 de Julho 2022

DANIEL DE CARVALHO FRUGOLI

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 31/07/2022

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:** 1199 / 001 / 00024920-8**Nome destinatário:** DANIEL DE CARVALHO FRUGOLI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.805,17**Data de débito:** 08/07/2022**Data/hora da operação:** 08/07/2022 14:46:55**Código da operação:** 081446**Chave de segurança:** H6KQC3ZHLPQX8VGP**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO 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: 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 5,00 %

Vencimento: 05/03/2022

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

TRIBUTOS FEDERAIS

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços	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: Ribeirao 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 Eletronica de Serviço (NFSe) ao lado.
Emissão:25/02/22-Tomador:INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-Total:5.000,00

Número da Nota

00000000914

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

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



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: Ribeirao 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 - Ribeirao Preto/SP

UF: SP

e-mail: contato@crbadv.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96

Inscrição Estadual:

Inscrição 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: Ribeirao 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 Eletronica de Serviço (NFSe) ao lado.
Emissão:28/03/22-Tomador:INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-Total:5.000,00

Número da Nota

00000000951

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

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 DE ADV
CPF/CNPJ:	11.639.106/0001-56
Valor:	R\$ 10.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CORREA RIBEIRO
Histórico:	

Data de débito:	12/07/2022
Data / Hora da operação:	12/07/2022 15:05:00

Código da operação:	00156854
Chave de segurança:	XR484HKNK7XUJXYH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino: 1400 / 1288 / 000760924227-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário: ANA CLAUDIA BELLATO
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 2.476,19

Data de débito: 12/07/2022
Data/hora da operação: 12/07/2022 11:39:22

Código da operação: 121139
Chave de segurança: R8J47L87Y46JQVZE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
 CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
 CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00101
 REGISTRO NA EMPRESA : 00263
 NOME COMPLETO : ELANE CRISTINA E SILVA LIMA
 CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 35960-0009--PA
 PERÍODO AQUISITIVO : 02/02/2021 A 01/02/2022
 PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 14/07/2022 A 12/08/2022
 SALÁRIO BASE : 3.676,20
 FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS JUL/2022			VALORES REFERENTES AO MÊS AGO/2022		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	18/31	2.134,57		12/31	1.423,05	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	18/31	262,10		12/31	174,74	
00125	INT. ADIC. NOTURNO FERIAS	18/31	279,76		12/31	186,51	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	892,14		33,3333%	594,76	
00080	DESCONTO INSS			337,22			195,93
00198	I.R.R.F. FERIAS	27,50%		478,03			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			3.568,57	815,25		2.379,06	195,93
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				2.753,32			2.183,13
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							4.936,45

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

VALOR: 4.936,45

VALOR POR EXTENSO: (QUATRO MIL, NOVECENTOS E TRINTA E SEIS REAIS E QUARENTA E CINCO 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, 12 de Julho 2022

ELANE CRISTINA E SILVA LIMA

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 13/08/2022



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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:	4425 / 00001029247-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ELANE CRISTINA E SILVA LIMA
CPF/CNPJ:	811.813.372-91
Valor:	R\$ 4.936,45
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FERIAS ELANE LIMA
Histórico:	

Data de débito:	13/07/2022
Data / Hora da operação:	13/07/2022 13:12:21

Código da operação:	00135876
Chave de segurança:	RHW2H9PH36YSGY4G

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

RECIBO DE ABONO FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00097
REGISTRO NA EMPRESA : 00297
NOME COMPLETO : DANIEL DE CARVALHO FRUGOLI
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 47075-127--SP
PERÍODO DO ABONO : 31/07/2022 A 09/08/2022
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 11/07/2022 A 30/07/2022
SALÁRIO BASE : 4.944,53
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS JUL/2022			VALORES REFERENTES AO MÊS AGO/2022		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00130	ABONO PECUNIARIO FERIAS	01/31	159,50		09/31	1.435,51	
00136	INT. VENC. VARIAVEIS ABONO	01/31	63,80		09/31	574,20	
00137	ADICIONAL SOBRE ABONO	01/31	74,43		09/31	669,90	
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			297,73	0,00		2.679,61	0,00
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				297,73			2.679,61
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							2.977,34

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

VALOR: 2.977,34

VALOR POR EXTENSO: (DOIS MIL, NOVECENTOS E SETENTA E SETE REAIS E TRINTA E QUATRO 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 07/10/2020 A 06/10/2021

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

SAO JOSE DOS CAMPOS, 08 de Julho 2022

DANIEL DE CARVALHO FRUGOLI

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 31/07/2022

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:** 1199 / 001 / 00024920-8**Nome destinatário:** DANIEL DE CARVALHO FRUGOLI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.977,34**Data de débito:** 13/07/2022**Data/hora da operação:** 13/07/2022 13:05:33**Código da operação:** 131305**Chave de segurança:** T15CJR2LJFFGMYXL**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00139
REGISTRO NA EMPRESA : 00236
NOME COMPLETO : NUBIA DE ALMEIDA
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 13446-293--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 05/02/2021 A 04/02/2022
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 11/07/2022 A 09/08/2022
SALÁRIO BASE : 1.745,86
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS JUL/2022			VALORES REFERENTES AO MÊS AGO/2022		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	21/31	1.182,68		09/31	506,86	
00122	INT. H.E. FERIAS	21/31	140,10		09/31	60,04	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	21/31	305,79		09/31	131,05	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	542,86		33,3333%	232,65	
00080	DESCONTO INSS			177,24			69,79
00198	I.R.R.F. FERIAS	7,50%		68,76			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			2.171,43	246,00		930,60	69,79
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				1.925,43			860,81
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							2.786,24

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

VALOR: 2.786,24

VALOR POR EXTENSO: (DOIS MIL, SETECENTOS E OITENTA E SEIS REAIS E VINTE E QUATRO CENTAVOS).

PAGO ADIANTADAMENTE POR MOTIVO DE MINHAS FÉRIAS REGULARES, ORA CONCEDIDAS E QUE VOU GOZAR DE ACORDO COM A DESCRIÇÃO ACIMA. TUDO CONFORME AVISO QUE RECEBI EM TEMPO, AO QUAL DEI MEU CIENTE.

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

SAO JOSE DOS CAMPOS, 08 de Julho 2022

NUBIA DE ALMEIDA

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 10/08/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Nome destinatário:	NUBIA DE ALMEIDA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.786,24

Data de débito:	13/07/2022
Data/hora da operação:	13/07/2022 13:08:05

Código da operação:	131308
Chave de segurança:	QS3319L7C5Q9AS14

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
 CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
 CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00104
 REGISTRO NA EMPRESA : 00024
 NOME COMPLETO : ELISABETE VILAS BOAS
 CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 00075520-185--SP
 PERÍODO AQUISITIVO : 08/12/2020 A 07/12/2021
 PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 13/07/2022 A 11/08/2022
 SALÁRIO BASE : 1.745,86
 FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS JUL/2022			VALORES REFERENTES AO MÊS AGO/2022		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	19/31	1.070,04		11/31	619,50	
00122	INT. H.E. FERIAS	19/31	57,17		11/31	33,10	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	19/31	276,66		11/31	160,17	
00125	INT. ADIC. NOTURNO FERIAS	19/31	428,29		11/31	247,96	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	610,72		33,3333%	353,58	
00080	DESCONTO INSS			202,14			109,10
00198	I.R.R.F. FERIAS	15,00%		110,47			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			2.442,88	312,61		1.414,31	109,10
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				2.130,27			1.305,21
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							3.435,48

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

VALOR: 3.435,48

VALOR POR EXTENSO: (TRÊS MIL, QUATROCENTOS E TRINTA E CINCO REAIS E QUARENTA E OITO CENTAVOS).

PAGO ADIANTADAMENTE POR MOTIVO DE MINHAS FÉRIAS REGULARES, ORA CONCEDIDAS E QUE VOU GOZAR DE ACORDO COM A DESCRIÇÃO ACIMA. TUDO CONFORME AVISO QUE RECEBI EM TEMPO, AO QUAL DEI MEU CIENTE.

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

SAO JOSE DOS CAMPOS, 11 de Julho 2022

ELISABETE VILAS BOAS

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 12/08/2022

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Nome destinatário:	ELISABETE VILAS BOAS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.435,48

Data de débito:	13/07/2022
Data/hora da operação:	13/07/2022 13:09:48

Código da operação:	131309
Chave de segurança:	YCF1T94EGY4MP8JS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00133
REGISTRO NA EMPRESA : 00039
NOME COMPLETO : MARIA SUELY DA SILVA
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 88093-92--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 01/10/2020 A 30/09/2021
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 11/07/2022 A 09/08/2022
SALÁRIO BASE : 3.676,20
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS JUL/2022			VALORES REFERENTES AO MÊS AGO/2022		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	21/31	2.490,33		09/31	1.067,28	
00122	INT. H.E. FERIAS	21/31	93,39		09/31	40,02	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	21/31	305,79		09/31	131,05	
00125	INT. ADIC. NOTURNO FERIAS	21/31	525,99		09/31	225,42	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	1.138,50		33,3333%	487,93	
00080	DESCONTO INSS			473,73			157,47
00198	I.R.R.F. FERIAS	27,50%		662,15			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			4.554,00	1.135,88		1.951,70	157,47
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				3.418,12			1.794,23
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							5.212,35

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

VALOR: 5.212,35

VALOR POR EXTENSO: (CINCO MIL, DUZENTOS E DOZE REAIS E TRINTA E CINCO CENTAVOS).

PAGO ADIANTADAMENTE POR MOTIVO DE MINHAS FÉRIAS REGULARES, ORA CONCEDIDAS E QUE VOU GOZAR DE ACORDO COM A DESCRIÇÃO ACIMA. TUDO CONFORME AVISO QUE RECEBI EM TEMPO, AO QUAL DEI MEU CIENTE.

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

SAO JOSE DOS CAMPOS, 08 de Julho 2022

MARIA SUELY DA SILVA

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 10/08/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 0351 / 001 / 00128594-4**Nome destinatário:** MARIA SUELY DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 5.212,35**Data de débito:** 13/07/2022**Data/hora da operação:** 13/07/2022 13:17:28**Código da operação:** 131317**Chave de segurança:** 48GXGQ4K7VFCTWWK**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00108
REGISTRO NA EMPRESA : 00014
NOME COMPLETO : FABIO ALEXANDRE DA SILVA
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 1991698-4883--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 18/11/2020 A 17/11/2021
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 12/07/2022 A 10/08/2022
SALÁRIO BASE : 1.745,86
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 22,00 Horas (3,67 Dias)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS JUL/2022			VALORES REFERENTES AO MÊS AGO/2022		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	20/31	1.126,36		10/31	563,18	
00122	INT. H.E. FERIAS	20/31	104,83		10/31	52,42	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	20/31	291,23		10/31	145,61	
00125	INT. ADIC. NOTURNO FERIAS	20/31	368,87		10/31	184,44	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	630,43		33,3333%	315,22	
00080	DESCONTO INSS			211,60			95,29
00198	I.R.R.F. FERIAS	15,00%		157,73			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			2.521,72	369,33		1.260,87	95,29
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				2.152,39			1.165,58
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							3.317,97

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

VALOR: 3.317,97

VALOR POR EXTENSO: (TRÊS MIL, TREZENTOS E DEZESSETE REAIS E NOVENTA E SETE CENTAVOS).

PAGO ADIANTADAMENTE POR MOTIVO DE MINHAS FÉRIAS REGULARES, ORA CONCEDIDAS E QUE VOU GOZAR DE ACORDO COM A DESCRIÇÃO ACIMA. TUDO CONFORME AVISO QUE RECEBI EM TEMPO, AO QUAL DEI MEU CIENTE.

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

SAO JOSE DOS CAMPOS, 08 de Julho 2022

FABIO ALEXANDRE DA SILVA

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 11/08/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3013 / 001 / 00022345-7**Nome destinatário:** FABIO ALEXANDRE DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.317,97**Data de débito:** 13/07/2022**Data/hora da operação:** 13/07/2022 13:18:50**Código da operação:** 131318**Chave de segurança:** XNY7L25J7SVJ9H9T**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

RECIBO DE ABONO FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00444
REGISTRO NA EMPRESA : 00320
NOME COMPLETO : AMANDA GABRIELLE ALFENAS
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 37068-0419--SP
PERÍODO DO ABONO : 24/07/2022 A 02/08/2022
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 04/07/2022 A 23/07/2022
SALÁRIO BASE : 1.829,03
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS JUL/2022		VALORES REFERENTES AO MÊS AGO/2022		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS
00130	ABONO PECUNIARIO FERIAS	08/31	472,01		02/31	118,00
00131	INT. H.E. ABONO	08/31	30,41		02/31	7,60
00137	ADICIONAL SOBRE ABONO	08/31	167,47		02/31	41,87
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			669,89	0,00	167,47	0,00
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				669,89		167,47
VALOR LÍQUIDO A RECEBER						837,36

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

VALOR: 837,36

VALOR POR EXTENSO: (OITOCENTOS E TRINTA E SETE REAIS E TRINTA E SEIS 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 07/12/2020 A 06/12/2021

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

SAO JOSE DOS CAMPOS, 01 de Julho 2022

AMANDA GABRIELLE ALFENAS

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 24/07/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Nome destinatário:	AMANDA GABRIELLE ALFENAS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 837,36

Data de débito:	13/07/2022
Data/hora da operação:	13/07/2022 13:21:55

Código da operação:	131321
Chave de segurança:	4MWJPU4X1R046W4Z

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00444
REGISTRO NA EMPRESA : 00320
NOME COMPLETO : AMANDA GABRIELLE ALFENAS
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 37068-0419--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 07/12/2020 A 06/12/2021
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 04/07/2022 A 23/07/2022
SALÁRIO BASE : 1.829,03
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS JUL/2022			VALORES REFERENTES AO MÊS AGO/2022		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	20/31	1.180,02			0,00	
00122	INT. H.E. FERIAS	20/31	76,02			0,00	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	418,68			0,00	
00080	DESCONTO INSS			132,54			
	TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS		1.674,72	132,54	0,00	0,00	
	TOTAL VALORES LÍQUIDOS			1.542,18		0,00	
	VALOR LÍQUIDO A RECEBER					1.542,18	

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

VALOR: 1.542,18

VALOR POR EXTENSO: (UM MIL, QUINHENTOS E QUARENTA E DOIS REAIS E DEZOITO 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, 01 de Julho 2022

AMANDA GABRIELLE ALFENAS

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 24/07/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Nome destinatário:	AMANDA GABRIELLE ALFENAS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.542,18

Data de débito:	13/07/2022
Data/hora da operação:	13/07/2022 13:41:07

Código da operação:	131341
Chave de segurança:	LXH2QU5F0RU4HN3E

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

CNPJ
09.268.215/0001-62

Razão Social
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Período de Apuração
Maio/2022

Data de Vencimento
20/06/2022

Número do Documento
07.16.22195.4619072-8

Pagar este documento até

14/07/2022

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000064187551

Valor Total do Documento

27.388,91

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	25.145,91	1.991,55	251,45	27.388,91
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:05/2022 Vencimento:20/06/2022				
	Totais	25.145,91	1.991,55	251,45	27.388,91

SENDA (Versão:5.1.1)

Página: 1 / 1

14/07/2022 11:14:14

85850000273 0 88910385221 5 95071622195 4 46190728702 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000273 0 88910385221 5 95071622195 4 46190728702 3



CNPJ: 09.268.215/0001-62
Número: 07.16.22195.4619072-8
Pagar até: 14/07/2022
Valor: 27.388,91

Pague com o PIX





Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO

Via Internet Banking CAIXA

Agente arrecador:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
CÓDIGO DE BARRAS:	858500002730 889103852215 950716221954 461907287023
DATA DO PAGAMENTO:	14/07/2022
Número do documento:	07162219546190728
VALOR TOTAL:	27.388,91

Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Convênio:	Receita Federal do Brasil
Identificação da operação:	GPS FOLHA 05

Data de débito:	14/07/2022
Data/hora da operação:	14/07/2022 19:52:48

Código da operação:	000063664
Chave de segurança:	NL8QGMMHTZ7FVFZG

Operação realizada com sucesso conforme as 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
SANTANA DE PARNAÍBA**

Estado de São Paulo

VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI AV YOJIRO TAKAOKA, 4384 - ANDAR 7 - SALA 701 - CJ 5814 ALPHAVILLE C A1 - Santana de Parnaíba / SP 06541-038 Fone: 11972271546 email: SILVERIO6000@GMAIL.COM CNPJ: 35.068.847/0001-92 CCM: 82837 IE: ISENT0 Código de Serviço: 1.03 - processamento de dados e congêneres Data de Emissão: 29/06/2022	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS NF-e (TRIBUTADOS) No 246
--	--

Fatura No	Valor R\$	Forma Pgto
246	43,76	A VISTA

TOMADOR	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
ENDEREÇO	AV. JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM
MUNICÍPIO	SÃO JOSE DOS CAMPOS UF: SP CEP: 12228-000
END.COBRANÇA	o mesmo
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96

VALOR POR EXTENSO	QUARENTA E TRES REAIS E SETENTA E SEIS CENTAVOS
--------------------------	---

DEVE À EMPRESA **VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI** OS VALORES CONSTANTES DESTA **NOTA FISCAL DE SERVIÇOS**, REFERENTE AOS SERVIÇOS ABAIXO DISCRIMINADOS.

QTDE	UNID	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	PREÇOS (R\$)	
			UNITÁRIO	TOTAL
1	UM	NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE TRANSPORTE. VALE TRANSPORTE.....R\$ 2.574,40 REPASSE.....R\$ 3,23 TOTAL DO BOLETO CONFORME PEDIDOS 5435. VALOR TOTAL.....R\$ 2.621,39	43,76	43,76

RETENÇÕES NA FONTE PELO TOMADOR (R\$)					
ISS	IRRF	Pis	Cofins	CSLL	INSS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NÃO VALE COMO RECIBO	Base ISS R\$ 43,76 Alíquota Simples: % 2,00 ISS Incluso R\$ ----	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 43,76
-----------------------------	---	---

- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
- NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI

Assinatura Digital			
WETE5VFM	LJC3AYGG	UH7UWIWW	O4BKM47Z
9GXVEHKP	TYZUXUE3	7S25M9AU	SWNDG7EF
1YS6L8RO	HKWX8YL0	N3GYMHC7	AV2U7DFR
Y055HCEG	Q7JB15BR	X9HS3V04	MFE3GVYY

Corte na Linha Pontilhada

Assinatura Digital NFE No 246 Santana de Parnaíba - CCM: 82837			
WETE5VFM	LJC3AYGG	UH7UWIWW	O4BKM47Z
9GXVEHKP	TYZUXUE3	7S25M9AU	SWNDG7EF
1YS6L8RO	HKWX8YL0	N3GYMHC7	AV2U7DFR
Y055HCEG	Q7JB15BR	X9HS3V04	MFE3GVYY

RECEBI (EMOS) DA EMPRESA **VTLOG INTERMEDIACAO DE
NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI**
OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA **NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

Local/Data: _____

Assinatura do Recebedor

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

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 30/06/2022
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CPF/CNPJ 35.068.847/0001-92					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Endereço Beneficiário Final AVENIDA YOJIRO TAKAOKA 4384 ALPHAVILLE SANTANA DE PARNAIBA SP					
Data do documento 29/06/2022	No. Do documento 246	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Processamento 29/06/2022	Nosso Número 157/88823332-6
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.621,39
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 8,74 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 52,43					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS INSTITUTO NACIINAL DE CIE CPF/CNPJ 09.268.215/0001-62 Endereço: AV ANTONIO CARLOS COMITRE 1393 18047-620 PRQ CAMPOLIM SOROCABA SP Beneficiário Final:					

Autenticação mecânica

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 30/06/2022
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CPF/CNPJ 35.068.847/0001-92					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Endereço Beneficiário Final AVENIDA YOJIRO TAKAOKA 4384 ALPHAVILLE SANTANA DE PARNAIBA SP					
Data do documento 29/06/2022	No. Do documento 246	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Processamento 29/06/2022	Nosso Número 157/88823332-6
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.621,39
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 8,74 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 52,43					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS INSTITUTO NACIINAL DE CIE CPF/CNPJ 09.268.215/0001-62 Endereço: AV ANTONIO CARLOS COMITRE 1393 18047-620 PRQ CAMPOLIM SOROCABA SP Beneficiário Final:					

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



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

Gerenciador Financeiro 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:	7237 / 00000099580-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFI
CPF/CNPJ:	35.068.847/0001-92
Valor:	R\$ 2.621,39
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	VALE TRANSPORTE 06
Histórico:	

Data de débito:	14/07/2022
Data / Hora da operação:	14/07/2022 10:53:30

Código da operação:	00120704
Chave de segurança:	VZ603V9HZF5AL049

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de 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
14/07/2022 23:12:04	07/2022	95 / E	bN2ZwHYbd

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 08.789.332/0001-09	Inscrição Municipal: 325912
Nome/Razão Social: CLINICA MEDICA PITARELLO EIRELI - ME	E-mail: danpitarello@gmail.com
Endereço: RUA CAMPINAS 185 APTO 33 JARDIM ALVORADA	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12240-620 () -

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal: 923832
Nome/Razão Social: ICV - INSTITUTO CIENCIAS DA VIDA	E-mail:
Endereço: RUA Alfredo Ignácio Nogueira Penido 255 Parque Residencial Aquarius	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12246-900

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

"Nota fiscal referente a realização de 0,5 plantões pelo(a) profissional médico(a) , no mês JUNHO 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
IMPOSTOS 16,7% R\$ 141,95

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
850,00	0,00	0,00	850,00	2,000000	17,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	12,75	5,53	25,50	0,00	8,50	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
850,00	52,28	0,00	797,72

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

**2ª Via - Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 003 00004714-4
Conta destino:	8048 99706-1
Tipo:	DOC E

Banco:	341-ITAU UNIBANCO S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	CLINICA MEDICA PITARELLO EIRELI
CPF/CNPJ destinatário:	08.789.332/0001-09
Valor a ser transferido:	R\$ 678,07
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 0,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 678,07
Identificação da operação:	NF 95 CLINICA PITARELLO

Data de débito:	15/07/2022
Data/hora da operação:	15/07/2022

Código da operação:	00003926
Chave de segurança:	MRMJ2Z82PHW5887V

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

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

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: 2367					
271.29680.47-0		ARIANE DA ROSA PEREIRA							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
Rua José Alencar Ribeiro 98		Jardim Santa Júlia							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
São José dos Campos		SP		12.228-284		5063/4758-50/		506.314.758-50	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
18/09/2000		ELAINE CRISTINE APPARECIDA DA ROSA PEREIRA							

DADOS DO CONTRATO

21	Tipo de Contrato								
3 - Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada									
22	Causa do Afastamento								
Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado									
23	Remuneração Mês Ant.	24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afastamento
R\$ 1.774,52		14/04/2022				12/07/2022		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 12/dias salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 575,88	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\$ 73,42
56 Horas extras	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso semanal remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do "DSR" sobre salário variável	R\$ 14,68	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário-Família	R\$ 0,00
63 13º salário proporcional 03/12 avos	R\$ 435,63	64 13º salário exercícios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 03/12 avos	R\$ 435,63
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucional de férias	R\$ 145,21	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	89 Abonos desvinculados do salário	R\$ 26,24
99 Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00				
TOTAL BRUTO					R\$ 1.706,69

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\$ 49,79	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 32,67
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00		
TOTAL DEDUÇÕES					R\$ 82,46
VALOR LÍQUIDO					R\$ 1.624,23

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 / 00001069260-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ARIANE DA ROSA PEREIRA
CPF/CNPJ:	506.314.758-50
Valor:	R\$ 1.624,23
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RESCISAO ARIANE PERE
Histórico:	

Data de débito:	15/07/2022
Data / Hora da operação:	15/07/2022 11:24:47

Código da operação:	00131922
Chave de segurança:	XZXPGXY9Z72YMPH3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

20220311u05672297000155

Número da Nota

00000018

Data e Hora de Emissão

10/03/2022 16:14:38

Código de Verificação

7ETM-GS1H
PRESTADOR DE SERVIÇOS
CPF/CNPJ: **05.672.297/0001-55**Inscrição Municipal: **5.383.600-6**Nome/Razão Social: **POLIFORT S - CURSO, TREINAMENTOS E ASSESSORIA LTDA - ME**Endereço: **R DOM JOSE DE BARROS 00152, 3 A, SALA 39D - REPUBLICA - CEP: 01038-000**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 Casteli 1035 - Putim - CEP: 12247-000**Município: **São José dos Campos**UF: **SP**E-mail: **daniela.moreira@incs.org.br**
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS
CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----**
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ART\RRT - Elétrica

ART\RRT - Instalação\Manutenção - medidas de segurança contra Incêndio

ART\RRT - sistema utilização de gás inflamável (GLP - Gás Liquefeito de Petróleo)

ART\RRT - Instalação\Manutenção - CMAR, conf. IT - 10

Atestado de conformidade de instalação elétrica, conf. IT - 41

Atestado de conformidade do sistema de detecção e alarme de incêndio

Atestado de inspeção do sistema de hidrantes\Mangotinhos

Plano de Emergência

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 4.500,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço 01520 - Engenharia, agronomia, arquitetura, urbanismo e congêneres.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	4.500,00	5,00%	225,00	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) Estabelecimento impedido de recolher o ICMS/ISS pelo Simples Nacional, nos termos do § 1º do art. 20 da Lei Complementar nº 123, de 2006.;

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

Gerenciador Financeiro 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:	2177 / 00013001503-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	POLIFORTS CURSO TREINAMENTO E ASSESORIA
CPF/CNPJ:	05.672.297/0001-55
Valor:	R\$ 2.250,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	15/07/2022
Data / Hora da operação:	15/07/2022 13:40:19

Código da operação:	00148178
Chave de segurança:	XJXF8GUP5LSAU619

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de 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 182, emitido em 15/07/2022

20220715u89766105804

Número da Nota

00000182

Data e Hora de Emissão

15/07/2022 10:40:51

Código de Verificação

XSWR-MWSU**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) , no mês JUNHO 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\$)
-	340,50	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	
-		-	-	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 182, emitido em 15/07/2022;
(3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/08/2022;



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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\$ 19.703,81
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	BRANDAO E SCHIO NF 2
Histórico:	

Data de débito:	15/07/2022
Data / Hora da operação:	15/07/2022 15:02:37

Código da operação:	00159850
Chave de segurança:	5EE7H5CN30URZSL8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

**PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ****Secretaria Municipal da Fazenda****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**Número da Nota - Série
00000000382 - 1Autenticidade
CSHH-VJMAData de Emissão
14/07/2022**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:** carla.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 8 plantões pelo(a) profissional médico(a) , no mês JUNHO 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 NUBANK
AG: 0001
CC: 16023894-6
BANCO: 0260

Processo executado por: 187.180.195.95

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.tremembe.sp.gov.br/>**Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 2.137,60 - Aliq: 16,70%**Situação de Tributação
Tributada no Prestador
ISSQN devido: Município de Tremembé SPCódigo do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	192,00	83,20	384,00	128,00
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	12.800,00	2,000%	256,00	787,20

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 12.800,00



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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
CPF/CNPJ:	24.636.149/0001-20
Valor:	R\$ 10.210,88
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 382 CLINICA COSTA
Histórico:	

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

Código da operação:	00160637
Chave de segurança:	H7MFR7JL56U6X4C8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

**MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA**

Secretaria de Finanças - Divisão de Fiscalização

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
31/NFEData e Hora de Emissão
15/07/2022 11:55:24Código de Verificação
E16A144C948CDAA27F86

Página 1 / 2

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 42.071.445/0001-02 IE: ISENTA IM: 31177
Razão Social: T. A. SENTINELLO SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço : RUA JOSE LUDGERO SIQUEIRA - Num: 106
Bairro : VILA SAO JOAO - CEP: 12.281-440
Município : CAÇAPAVA - SP Telefone: (17)3833-1899
E-mail : escbrasil.estrela@gmail.com

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 09.268.215/0005-96 IE: ISENTA IM:
Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço : AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI - Num: 1035
Bairro : PUTIM - CEP: 12.228-000
Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
E-mail : incs@incs.med.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço : AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI - Num: 1035. Bairro: PUTIM - CEP: 12.228-000
Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Discriminação do Serviço

"Nota fiscal referente a realização de 11 plantões pelo(a) profissional médico(a), no mês JUNHO 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

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\$ 16.550,00

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	16.550,00	2,08	344,24	0,00

Total Tributos: 344,24. Percentual: 2,08%

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 16.550,00 Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Dezesesseis Mil Quinhentos e Cinquenta Reais

Outras Informações

- DADOS BANCÁRIOS:
BANCO SICOOB: 756
AGÊNCIA: 5052
CONTA CORRENTE: 19.970-2



MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA

Secretaria de Finanças - Divisão de Fiscalização

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
31/NFE

Data e Hora de Emissão
15/07/2022 11:55:24

Código de Verificação
E16A144C948CDAA27F86

Página 2 / 2

Recebi(emos) de T. A. SENTINELLO SERVICOS MEDICOS LTDA
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota
31/NFE

Emissão
15/07/2022 11:55:24

Código de verificação
E16A144C948CDAA27F86



/ /

Data

Identificação do Recebedor

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

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

Gerenciador Financeiro 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\$ 14.067,50
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 31 T. A. SENTINEL
Histórico:	

Data de débito:	15/07/2022
Data / Hora da operação:	15/07/2022 15:09:50

Código da operação:	00160912
Chave de segurança:	08JGGR8RQGF1YRC8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 15/07/2022 11:41:15
Competência da NFS-e: 07/2022
Número / Série: 279 / E
Código de Verificação: LkFLemDHY

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 17.601.207/0001-14
Nome/Razão Social: ACM SERVICOS MEDICOS SS LTDA
Endereço: RUA ARMANDO DE OLIVEIRA COBRA 35 APARTAMENTO:51; PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12246-002
Telefone: (12) 3952-6491
Inscrição Municipal: 308061
E-mail: acjcontabilidade.fiscal@hotmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: AVENIDA AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12246-900
Telefone:
Inscrição Municipal: 923832
E-mail: franciele.boas@incs.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente a realização de 7plantões pelo(a) profissional médico(a) , no mês JUNHO de 2022"
"Serviços prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão N° 333/2019, firmado entre o INCS e INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos

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

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: -
Exigibilidade do ISSQN: Exigível
Situação do prestador perante o Simples Nacional: NÃO OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN: Sociedade Civil

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
9.100,00	0,00	0,00	9.100,00		0,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	136,50	59,15	273,00	0,00	91,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
9.100,00	559,65	0,00	8.540,35

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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\$ 7.259,30
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 279 ACM SERVICOS
Histórico:	

Data de débito:	15/07/2022
Data / Hora da operação:	15/07/2022 15:17:34

Código da operação:	00161996
Chave de segurança:	7Q6L8N4P6S3AN02J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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



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

Nº da Nota - Serie
0000000006 - E

Autenticidade
NDCU-B4NE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:15/07/2022 09:29:35

Competência (Serv.):07/2022



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

LOCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade.....: SAO JOSE DOS CAMPOS

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Nota fiscal referente a realização de 04 plantões pelo(a) profissional médico(a) Enio Firmo Neto CRM - 209.683/SP no mês de Junho 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: 177.185.184.43
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site:

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 348,00 - 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	5.800,00	2,010%	116,58	5.800,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.800,00



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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\$ 4.930,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 06 FIRMO
Histórico:	

Data de débito:	15/07/2022
Data / Hora da operação:	15/07/2022 15:19:28

Código da operação:	00162244
Chave de segurança:	9UL53P0PZCT94T3Y

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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



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

Nº da Nota - Serie
0000000008 - E

Autenticidade
FIXR-3MHE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:14/07/2022 16:28:12

Competência (Serv.):07/2022



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

LOCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade.....: SAO JOSE DOS CAMPOS

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Serviços médicos prestados na UPA Putim em conformidade com o Contrato de Gestão 333/2019, entre o INCS Inst. Nac. de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos, referente a dois plantões pelo pref. médico Dra. Núbia R. D. Duarte, durante o mês de junho de 2022.

Processo executado por: 152.249.94.152
 Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site:

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	39,00	16,90	78,00	26,00	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\$ 2.440,10



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 DE PEDIATRIA DUARTE ALVES LTDA M
CPF/CNPJ:	19.985.090/0001-45
Valor:	R\$ 2.074,09
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 08 CLINICA DUARTE
Histórico:	

Data de débito:	15/07/2022
Data / Hora da operação:	15/07/2022 15:31:39

Código da operação:	00164096
Chave de segurança:	H8SMLS8TN006KN81

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de 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
14/07/2022 17:33:50	07/2022	12 / E	hFpKtFez1

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **45.612.986/0001-99**
Nome/Razão Social: **ACMELLO SERVICOS MEDICOS LTDA**
Endereço: **RUA IPIRANGA 84 FATIMA**

Inscrição Municipal: **428771**
E-mail: **adriana.mwcontabilidade@gmail.com**

Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12243-400** Telefone: **(12) 9255-9558**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96**
Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
Endereço: **AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM**

Inscrição Municipal: **923832**
E-mail:

Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12228-000** Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

"Nota fiscal referente a realização de 11,5 plantões clinico pelo(a) profissional médico(a) Augusto C Mello no mês de Junho/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"

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
15.425,00	0,00	0,00	15.425,00	2,000000	308,50

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	231,37	100,26	462,75	0,00	154,25	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
15.425,00	948,63	0,00	14.476,37

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 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\$ 12.304,91
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 12 ACMELLO
Histórico:	

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

Código da operação:	00164470
Chave de segurança:	6VSM3MXERS98GHA8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de 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
14/07/2022 20:56:41	07/2022	34 / E	hTiKFB6m9

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

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

NOTA FISCAL REFERENTE A REALIZAÇÃO DE 9 PLANTÕES PELO PROFISSIONAL MÉDICO RODOLFO KNOPP QUIROGA NO MÊS JUNHO DE 2022

NUBANK - AG: 0001 - C/C: 83323846-2

SERVIÇOS PRESTADOS NA UPÁ 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

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS CONFORME LEI 12.741 R\$ 2505,00 (16,70%) FONTE: 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 Nº 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

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
12.850,00	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\$)
12.850,00	0,00	0,00	12.850,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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\$ 10.922,50
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 34 KNOPP
Histórico:	

Data de débito:	15/07/2022
Data / Hora da operação:	15/07/2022 15:36:30

Código da operação:	00164892
Chave de segurança:	0HAYEA25T4UAR5SC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de 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
14/07/2022 17:42:17	07/2022	70 / E	iiTORVGBx

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 / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

"Nota fiscal referente a realização de 7 plantões pelo(a) profissional médico(a) Shery Arce Rojas, no mês Junho de 2022"

"Serviços prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão Nº 333/2019, firmado entre o INCS e INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos"

Dados Bancários:
Banco do Bradesco
AG 6012
C/C 7031-9

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**
Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional NÃO OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN -

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
9.300,00	0,00	0,00	9.300,00	2,000000	186,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	139,50	60,45	279,00	0,00	93,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
9.300,00	571,95	0,00	8.728,05

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6012 / 00000007031-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SEAR SERVICOS EM SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	39.359.307/0001-19
Valor:	R\$ 7.418,84
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 70 SEAR SERVICOS
Histórico:	

Data de débito:	15/07/2022
Data / Hora da operação:	15/07/2022 15:39:12

Código da operação:	00165387
Chave de segurança:	GV4K13AA7QVMWW24

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de 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
14/07/2022 17:45:20	07/2022	102 / E	3feN7laEi

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 37.333.298/0001-61	Inscrição Municipal: 406013
Nome/Razão Social: MFSO SERVICOS MEDICOS LTDA	E-mail: adriana.mwcontabilidade@gmail.com
Endereço: PRACA DAS GAIVOTAS 20 81 VILA TATETUBA	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12220-220 (22) 8801-4618

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal: 923832
Nome/Razão Social: ICV - INSTITUTO CIENCIAS DA VIDA	E-mail:
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 BAIRRO PUTIM	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

"Nota fiscal referente a realização de 1 plantão pelo(a) profissional médico(a) Gabriela Maia Ferreira, no mês Junho 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 - 077
AG: 0001
C/C 64166350

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
1.300,00	0,00	0,00	1.300,00	2,000000	26,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	19,50	8,45	39,00	0,00	13,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
1.300,00	79,95	0,00	1.220,05

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 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 / 00006416635-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MFSO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	37.333.298/0001-61
Valor:	R\$ 1.037,04
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 102 MFSO SERVICOS
Histórico:	

Data de débito:	15/07/2022
Data / Hora da operação:	15/07/2022 15:41:31

Código da operação:	00165693
Chave de segurança:	2W2TM3T284MAY9C6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de 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
14/07/2022 16:49:19	07/2022	176 / E	b5DJ2TZ9N

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 / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente a realização de 15,5 plantões pelo(a) profissional médico(a) Bruno Bianchi do Ó no mês Junho 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 S/A - 341 AGENCIA: 1529 C/C ; 43.972-9

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**
Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional NÃO OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN -

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
20.150,00	0,00	0,00	20.150,00	2,000000	403,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	302,25	130,98	604,50	0,00	201,50	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
20.150,00	1.239,23	0,00	18.910,77

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 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 LTD
CPF/CNPJ:	20.768.668/0001-90
Valor:	R\$ 16.074,16
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 176 MED55
Histórico:	

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

Código da operação:	00166182
Chave de segurança:	G3TXWQHPPF63C8SN2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

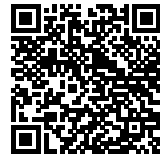
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de 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
14/07/2022 17:12:55	07/2022	296 / E	F7409UszE

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

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente a realização de 7,5 plantões pelo(a) profissional médico(a) Juliana Prado Abdo, no mês Junho 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
9.750,00	0,00	0,00	9.750,00	2,000000	195,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	146,25	63,38	292,50	0,00	97,50	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
9.750,00	599,63	0,00	9.150,37

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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
CPF/CNPJ:	20.441.882/0001-38
Valor:	R\$ 7.777,82
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 296 AJT
Histórico:	

Data de débito:	15/07/2022
Data / Hora da operação:	15/07/2022 15:47:31

Código da operação:	00166535
Chave de segurança:	JMJTS24XQ68LXE22

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de 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
14/07/2022 18:10:25	07/2022	15 / E	ndSC7cng4

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **44.910.218/0001-59** Inscrição Municipal: **426781**
 Nome/Razão Social: **BRANDAO WM MED SS LTDA** E-mail: **adineival@gmail.com**
 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**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96** Inscrição Municipal: **923832**
 Nome/Razão Social: **ICV - INSTITUTO CIENCIAS DA VIDA** E-mail:
 Endereço: **RUA Alfredo Ignácio Nogueira Penido 255 Parque Residencial Aquarius**
 Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12246-900** Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente a realização de 7,5 plantões pelo(a) profissional médico(a) Walbermaier Magno Brandão, no mês JUNHO 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.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**
 Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional NÃO OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN -

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
10.150,00	0,00	0,00	10.150,00	2,000000	203,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	152,25	65,98	304,50	0,00	101,50	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
10.150,00	624,23	0,00	9.525,77

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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\$ 8.096,91
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 15 BRANDAO WM
Histórico:	

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

Código da operação:	00166767
Chave de segurança:	7PHXWWY8TCHJ72KX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de 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
14/07/2022 18:21:37	07/2022	39 / E	UpvBuvinL

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 42.542.279/0001-85	Inscrição Municipal: 419484
Nome/Razão Social: BIGATAO SERVICOS MEDICOS LTDA	E-mail: vantoi1jr@vgl.com.br
Endereço: RUA DOUTOR TERTULIANO DELPHIM JUNIOR 99 RESIDENCIAL AQUARIUS	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12246-001 (12) 3923-2666

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal: 923832
Nome/Razão Social: ICV - INSTITUTO CIENCIAS DA VIDA	E-mail: antonio.pereira@incs.org.br
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente a realização de 5 plantões pelo profissional médico Vitor Lauer Bigatão no mês de Junho/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\$ 409,50;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
6.825,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
6.825,00	0,00	0,00	6.825,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 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\$ 5.801,25
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 39 BIGATAO
Histórico:	

Data de débito:	15/07/2022
Data / Hora da operação:	15/07/2022 15:50:35

Código da operação:	00167007
Chave de segurança:	EYJNVMGFXKK0JCKT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de 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
15/07/2022 07:12:50	07/2022	76 / E	QkkUAX553

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 d ciencias da saude
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM
Município / País: 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 10 plantões + RT pelo(a) profissional médico(a) Luiz César de Almeida e Silva , no mês JUNHO 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	Município / País da Prestação do Serviço	Responsável pelo recolhimento do ISSQN
SAO JOSE DOS CAMPOS	SAO JOSE DOS CAMPOS	PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN	Situação do prestador perante o Simples Nacional	Regime especial de tributação do ISSQN
Exigível	NÃO OPTANTE	-

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
22.475,00	0,00	0,00	22.475,00	2,000000	449,50

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	337,13	146,09	674,25	0,00	224,75	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
22.475,00	1.382,22	0,00	21.092,78

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 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\$ 17.928,86
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 76 ALMEIDA E SILV
Histórico:	

Data de débito:	15/07/2022
Data / Hora da operação:	15/07/2022 15:52:26

Código da operação:	00167268
Chave de segurança:	6FZMMXL39GQ1QG47

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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



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



Número da NFS-e
85
Código de Verificação de Autenticidade
JCGKX8E83
Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/07/2022 às 07:04:16
Chave de Acesso
424138TPWHHYUNKUKIQDEWRUEUPH997

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
			15/07/2022
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/País SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	Cod. IBGE 3549805	Telefone	E-mail 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) , no mês JUNHO 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-Dr Tiago Matheus Rodrigues de Santana-CRM -209513	11.600,00	R\$ 11.600,00

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\$ 11.600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11.600,00	R\$ 232,00	2 - Não
					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\$ 11.600,00 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.560,20 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$312,04

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **LA SANTE CLINICA MEDICA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **85** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JCGKX8E83**.

Data

CPF/RG

Assinatura

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

Gerenciador Financeiro 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\$ 9.860,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 85 LA SANTE CLINI
Histórico:	

Data de débito:	15/07/2022
Data / Hora da operação:	15/07/2022 16:11:08

Código da operação:	00170109
Chave de segurança:	P4YA37V87ZCM5CWH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 14/07/2022 15:28:52
Competência da NFS-e: 07/2022
Número / Série: 148 / E
Código de Verificação: 0FcVSHRMd

EMITENTE DA NFS-e

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

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
Nome/Razão Social: ICV - INSTITUTO CIENCIAS DA VIDA
Endereço: RUA Alfredo Ignácio Nogueira Penido 255 Parque Residencial Aquarius
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12246-900
Telefone:
Inscrição Municipal: 923832
E-mail: notas.putim@incs.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

"Nota fiscal referente a realização de 13,5 plantões pelo(a) profissional médico(a) Bruno Cláudio de Souza Sapper, no mês JUNHO de 2022"
"Serviços prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão Nº 333/2019, firmado entre o INCS e INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos"

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: -
Exigibilidade do ISSQN: Exigível
Situação do prestador perante o Simples Nacional: NÃO OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN: Sociedade Civil

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
18.250,00	0,00	0,00	18.250,00		0,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	273,75	118,63	547,50	0,00	182,50	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
18.250,00	1.122,38	0,00	17.127,62

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Gerenciador Financeiro 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
CPF/CNPJ:	37.078.643/0001-68
Valor:	R\$ 14.558,48
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 148 GSC SERVICOS
Histórico:	

Data de débito:	15/07/2022
Data / Hora da operação:	15/07/2022 16:12:55

Código da operação:	00170384
Chave de segurança:	RVFKHFE2Q7LY9L57

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

**PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ****Secretaria Municipal da Fazenda****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**Número da Nota - Série
00000000104 - 1Autenticidade
7CY5-3KJ5Data de Emissão
15/07/2022**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 medica + Coordenação Médica + 8 plantões médicos pelo(a) profissional médico(a) Carlos Alberto Infante Junior no mês de JUNHO/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: 179.113.157.81

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\$ 2.004,90 - 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\$)

489,00

PIS (R\$)

211,90

COFINS (R\$)

978,00

CSLL (R\$)

326,00

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

0,00

Base de Cálculo (R\$)

32.600,00

Aliquota (%)

2,000%

Valor do ISS (R\$)

652,00

Valor Retenções (R\$)

2.004,90**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 32.600,00**



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 ASSESORIA E ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	24.476.740/0001-67
Valor:	R\$ 26.005,83
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 104 CAIJ
Histórico:	

Data de débito:	15/07/2022
Data / Hora da operação:	15/07/2022 16:15:08

Código da operação:	00170704
Chave de segurança:	SH65WP7RAHM6YZ8Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de 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
15/07/2022 16:13:59	07/2022	54 / E	5qQ3p5ImC

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: notas.putim@incs.org.br
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000 (15) 3233-1373

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente a realização de 20 plantões pelo(a) profissional médico(a) Mario Sérgio Miranda no mês de Junho de 2022.
Serviços médicos prestados para Upa Putim, em conformidade com o contrato de gestão nº 333/2019, firmado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.

DADOS BANCARIOS:
BANCO 033 (SANTANDER).
AG: 0093
C/C: 13007686-5

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **861010201 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO**
Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional NÃO OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN -

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
26.000,00	0,00	0,00	26.000,00	2,000000	520,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	390,00	169,00	780,00	0,00	260,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
26.000,00	1.599,00	0,00	24.401,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 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\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 54 GUMA
Histórico:	

Data de débito:	15/07/2022
Data / Hora da operação:	15/07/2022 16:48:42

Código da operação:	00175214
Chave de segurança:	3YGUSHLUZ0W7R5H5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

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: 1194					
207.84637.27-4		INGRID JOARA SILVA OLIVEIRA GONCALVES							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
RUA SÃO TIAGO 243 - CASA		JARDIM SÃO JUDAS TAD							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	SP	12.228-440	0034104/00374-SP					405.414.668-60	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
04/06/1993		EDITE FONSECA SILVA OLIVEIRA							

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\$ 3.122,70		11/03/2021		28/06/2022		28/06/2022		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 21/dias salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.041,38	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\$ 342,62
56 Horas extras 12:10 horas 100,00%	R\$ 164,55	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso semanal remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do "DSR" sobre salário variável	R\$ 84,52	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário-Família	R\$ 0,00
63 13º salário proporcional 06/12 avos	R\$ 1.114,14	64 13º salário exercicios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 04/12 avos	R\$ 710,54
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucional de férias	R\$ 236,85	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	95.1 Compl.ferias e integracoes	R\$ 50,26
95.2 Férias normais	R\$ 322,64	95.3 Int. h.e. ferias	R\$ 24,82	95.4 Int. adic. noturno ferias	R\$ 149,24
95.5 Adicional 1/3 s/ferias	R\$ 165,57	99 Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00		
				TOTAL BRUTO	R\$ 4.407,13

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\$ 2.301,29	112.1 Previdência social	R\$ 192,92	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 83,56
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00	115 Líquido ferias normais	R\$ 612,60
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 3.190,37
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 1.216,76

**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\$ 1.216,76**Data de débito:** 15/07/2022**Data/hora da operação:** 15/07/2022 11:11:48**Código da operação:** 151111**Chave de segurança:** H1GZMVZEAH3HP0V0**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome						
09.268.215/0005-96		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: 137					
203.03896.29-3		MONICA BUENO DA SILVA							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
MESSIAS ALVARENGA 14		CONJ. RESID. NOSSO T							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
SAO JOSÉ DOS CAMPOS		SP		12.228-252		33122/0272-/SP		311.971.968-46	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
02/06/1982		SANDRA MARIA PINHEIRO BUENO							

DADOS DO CONTRATO

21	Tipo de Contrato								
1 - Contrato de trabalho por prazo indeterminado									
22	Causa do Afastamento								
Despedida sem justa causa, pelo empregador									
23	Remuneração Mês Ant.	24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afastamento
R\$ 2.732,73		05/09/2018		05/07/2022		04/07/2022		SJ2	
28	Pensão Alim. (%) TRCT	29	Pensão Alim. (%) FGTS	30	Categoria do Trabalhador				
0,00		0,00		1 - Empregado					
31	Código Sindical	32	CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral						
000.914.021.00088-4		47.436.373/0001-73 - SINDICATO DOS HOSP CL C SAU LAB DE PESQ ANAL CL DO E DE SP							

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 3/dias salário (líquido de 1/faltas e DSR)	R\$ 103,77	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificações	R\$ 0,00
53 Adicional de insalubridade 20,00%	R\$ 31,28	54 Adicional de periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional noturno	R\$ 0,00
56 Horas extras	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso semanal remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do "DSR" sobre salário variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário-Família	R\$ 0,00
63 13º salário proporcional 06/12 avos	R\$ 1.390,96	64 13º salário exercicios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 10/12 avos	R\$ 2.527,43
66 Férias Venc. Per. Aquisitivo 05/09/2020 à 04/09/2021	R\$ 2.783,46	68 Terço constitucional de férias	R\$ 1.854,54	69 Aviso prévio indenizado 39/39 dias	R\$ 3.986,42
70 13º salário (aviso prévio indenizado)	R\$ 231,83	71 Férias (aviso prévio indenizado)	R\$ 252,74	89 Abonos desvinculados do salário	R\$ 184,74
99 Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00				
TOTAL BRUTO					R\$ 13.347,17

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\$ 10,12	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 127,87
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00		
TOTAL DEDUÇÕES					R\$ 137,99
VALOR LÍQUIDO					R\$ 13.209,18

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Nome destinatário:	MONICA BUENO DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 13.209,18

Data de débito:	15/07/2022
Data/hora da operação:	15/07/2022 11:18:18

Código da operação:	151118
Chave de segurança:	USFU1K8CT9EUFAN5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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: 74					
210.27822.80-2		LANNA CARNEIRO CARDOSO							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
RUA NENUFAR 39 - CASA		MONTE CASTELO							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS		SP		12.215-460		60919/505-/SP		452.589.548-97	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
23/04/1995		ANGELA CARNEIRO CARDOSO							

DADOS DO CONTRATO

21	Tipo de Contrato								
1 - Contrato de trabalho por prazo indeterminado									
22	Causa do Afastamento								
Rescisão contratual a pedido do empregado									
23	Remuneração Mês Ant.	24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afastamento
R\$ 4.453,08		21/09/2020		11/07/2022		11/07/2022		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 11/dias salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.304,46	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificações	R\$ 0,00
53 Adicional de insalubridade 20,00%	R\$ 86,01	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\$ 106,43	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário-Família	R\$ 0,00
63 13º salário proporcional 06/12 avos	R\$ 2.400,76	64 13º salário exercícios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 10/12 avos	R\$ 4.153,85
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucional de férias	R\$ 1.384,61	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\$ 9.915,06

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento de 13º salário	R\$ 0,00
103 Aviso prévio indenizado 30/30 dias	R\$ 5.115,56	112.1 Previdência social	R\$ 159,64	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 197,88
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 22,42		
TOTAL DEDUÇÕES					R\$ 5.495,50
VALOR LÍQUIDO					R\$ 4.419,56

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 0360 / 001 / 00043752-9**Nome destinatário:** LANNA CARNEIRO CARDOSO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.419,56**Data de débito:** 15/07/2022**Data/hora da operação:** 15/07/2022 11:23:18**Código da operação:** 151123**Chave de segurança:** VZFU4ZCAY9X71RFS**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome						
09.268.215/0005-96		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: 105					
125.44960.48-7		ELISANGELA LOPES DA SILVA							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
PUREZA MARIA DA CONCEIÇÃO 42		VILA SÃO GERALDO							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
SAO JOSÉ DOS CAMPOS		SP		12.213-290		00084363/00185-SP		260.917.228-16	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
28/08/1977		VERA LUCIA DA SILVA							

DADOS DO CONTRATO

21	Tipo de Contrato								
1 - Contrato de trabalho por prazo indeterminado									
22	Causa do Afastamento								
Despedida sem justa causa, pelo empregador									
23	Remuneração Mês Ant.	24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afastamento
R\$ 2.570,00		08/01/2015		05/07/2022		04/07/2022		SJ2	
28	Pensão Alim. (%) TRCT	29	Pensão Alim. (%) FGTS	30	Categoria do Trabalhador				
0,00		0,00		1 - Empregado					
31	Código Sindical	32	CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral						
000.914.021.00088-4		47.436.373/0001-73 - SINDICATO DOS HOSP CL C SAU LAB DE PESQ ANAL CL DO E DE SP							

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 3/dias salário (líquido de 1/faltas e DSR)	R\$ 103,77	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificações	R\$ 0,00
53 Adicional de insalubridade 20,00%	R\$ 31,28	54 Adicional de periculosidade	R\$ 0,00	55 Adicional noturno	R\$ 151,49
56 Horas extras	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso semanal remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do "DSR" sobre salário variável	R\$ 50,49	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário-Família	R\$ 0,00
63 13º salário proporcional 06/12 avos	R\$ 1.447,14	64 13º salário exercicios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 06/12 avos	R\$ 1.551,64
66 Férias Venc. Per. Aquisitivo 08/01/2021 à 07/01/2022	R\$ 3.065,80	68 Terço constitucional de férias	R\$ 1.711,54	69 Aviso prévio indenizado 51/51 dias	R\$ 5.210,08
70 13º salário (aviso prévio indenizado)	R\$ 482,38	71 Férias (aviso prévio indenizado)	R\$ 517,21	89 Abonos desvinculados do salário	R\$ 184,74
99 Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00				
				TOTAL BRUTO	R\$ 14.507,56

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\$ 25,11	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 155,47
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00	115 Desconto de atrasos	R\$ 2,21
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 182,79
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 14.324,77

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Nome destinatário:	ELISANGELA LOPES DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 14.324,77

Data de débito:	15/07/2022
Data/hora da operação:	15/07/2022 11:32:20

Código da operação:	151132
Chave de segurança:	XSEN3S12WUFJM07H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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



Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 226289/2020

Número da Nota **27**
Data Emissão **16/07/2022**
Código Verificação **HS9Q-H752**

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 **NCS 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 4 plantoes pelo(a) profissional medico(a) Flavio da Silva Belo, no mes JUNHO de 2022.
Servicos prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestao N 333/2019, firmado entre o INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Dados para pagamento
- Nu Pagamentos S.A. (Banco 0260) - Agencia 0001
- Conta 84080966-8

Atividade 861010200
Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgencias

Retenções Federais	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R\$ 5.800,00		Valor dos Serviços	R\$ 5.800,00	
(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00		(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	
(-) Retenções Federais	R\$ 0,00		(=) Valor da Nota	R\$ 5.800,00	
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R\$ 0,00		(-) Deduções	R\$ 0,00	
(=) Valor Líquido	R\$ 5.800,00		(=) Base de Cálculo	R\$ 5.800,00	
Serviço prestado em SAO JOSÉ DOS CAMPOS-SP	Imposto devido em GOIÂNIA-GO		(x) Alíquota	% 2,17	
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R\$ 0,00	
Valor dos Serviços R\$ 5.800,00		Desconto R\$ 0,00		Valor da Nota R\$ 5.800,00	

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 nº 333/2019



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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\$ 4.930,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 27 KODAMA
Histórico:	

Data de débito:	18/07/2022
Data / Hora da operação:	18/07/2022 08:34:23

Código da operação:	00111145
Chave de segurança:	S8N2FL45KW40MJ06

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de 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
16/07/2022 09:42:07	07/2022	157 / E	fwe0m16Vj

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

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços prestados na UPA Putim, em conformidade com o Contrato de Gestão Nº 333/2019, firmado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos, ref. ao mês 06/2022 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

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
46.550,00	0,00	0,00	46.550,00		0,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	698,25	302,58	1.396,50	0,00	465,50	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
46.550,00	2.862,83	0,00	43.687,17

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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\$ 37.134,45
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ADVENTLIFE NF 157
Histórico:	

Data de débito:	18/07/2022
Data / Hora da operação:	18/07/2022 08:40:14

Código da operação:	00111499
Chave de segurança:	6ZPP9U22QMUU0H7J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de 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 8, emitido em 15/07/2022

20220715u30736931813

Número da Nota

00000008

Data e Hora de Emissão

15/07/2022 10:13:23

Código de Verificação

PXTZ-G9IQ**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 4 PLANTÕES PELO PROFISSIONAL MÉDICO MAYKON ROCHA DE FREITAS NO MÊS DE JUNHO/2022

SERVIÇOS PRESTADOS NA UPA PUTIM, EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº333/2019, FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREFEITURA 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\$ 5.200,00

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\$ 839,28 (16,14%) / 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 8, emitido em 15/07/2022;

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 SERVIOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	44.520.105/0001-47
Valor:	R\$ 4.420,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 08 MR FREITAS
Histórico:	

Data de débito:	18/07/2022
Data / Hora da operação:	18/07/2022 08:48:48

Código da operação:	00112222
Chave de segurança:	7GTW8YW8SV967X63

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

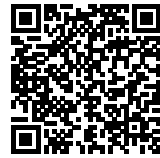
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

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



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
15/07/2022 18:13:48	07/2022	32 / E	MTJ0oqMs0

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **44.162.460/0001-91**
 Nome/Razão Social: **ANDRADE DIAS SAUDE LTDA**
 Endereço: **RUA PATATIVA 100 BLOCO B APT 74 TATETUBA**
 Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL**
 UF: **SP** CEP: **12220-140** Telefone: **(12) 8277-6660**

Inscrição Municipal: **424301**
 E-mail: **thayna@bmccontabilidade.com.br**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96**
 Nome/Razão Social: **INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAUDE**
 Endereço: **RUA Alfredo Ignácio Nogueira Penido 255 Parque Residencial Aquarius**
 Município / País: **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 2 plantões pela profissional médica Drielle Andrade Dias, no mês JUNHO/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.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

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 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
3.800,00	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\$)
3.800,00	0,00	0,00	3.800,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

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

Gerenciador Financeiro 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\$ 3.230,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 32 ANDRADE
Histórico:	

Data de débito:	18/07/2022
Data / Hora da operação:	18/07/2022 09:28:40

Código da operação:	00116006
Chave de segurança:	ST71LQEV19GWZF0M

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 15/07/2022 18:04:21
Competência da NFS-e: 07/2022
Número / Série: 7 / E
Código de Verificação: 82dw3SR7J

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 / País: 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 15 plantões pelo(a) profissional médico(a) Silvio Luiz de Souza Junior, no mês Junho 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: 863059900 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE
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
21.850,00	0,00	0,00	21.850,00	2,000000	437,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	327,75	142,03	655,50	0,00	218,50	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
21.850,00	1.343,78	0,00	20.506,22

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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\$ 17.430,29
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 7 SILVIO LUIZ
Histórico:	

Data de débito:	18/07/2022
Data / Hora da operação:	18/07/2022 09:32:21

Código da operação:	00116329
Chave de segurança:	FF6X2H2V6SXUFEME

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de 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
15/07/2022 17:59:05	07/2022	21 / E	4xcpRL8Hc

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 / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

"Nota fiscal referente a realização de 20 plantões pelo(a) profissional médico(a) , no mês JUNHO 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
32.850,00	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\$)
32.850,00	0,00	0,00	32.850,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 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 LTDA
CPF/CNPJ:	43.292.676/0001-09
Valor:	R\$ 27.922,50
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 21 JP OLIVEIRA
Histórico:	

Data de débito:	18/07/2022
Data / Hora da operação:	18/07/2022 09:34:53

Código da operação:	00116594
Chave de segurança:	CY8PUSZ3GL978KTN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

20220715u33382355000141

Número da Nota

00000052

Data e Hora de Emissão

15/07/2022 14:09:56

Código de Verificação

IPL6-KNTR**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 JUNHO 2022. Prestado por Escalista - Fernando Santos

Banco: **336 - Banco C6 S.A.**Agência: **0001**Conta Corrente: **2693547-3**CNPJ: **33.382.355/0001-41**Nome: **NEWCALC****VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 800,00**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
03158 - Datilograf, digitação, estenogrf, expdnte, secret, redação, ed. revis, infr estrut adm e congêneres				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e foi emitida por um MEI - Microempreendedor Individual;

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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\$ 680,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 52 FERNANDO DA SI
Histórico:	

Data de débito:	18/07/2022
Data / Hora da operação:	18/07/2022 09:36:44

Código da operação:	00116784
Chave de segurança:	0ZJC324XNLLTSRUV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2022/8Emitida em:
15/07/2022 às 14:05:32Competência:
15/07/2022Código de Verificação:
c3cdf363

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

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI , 1035, PUTIM - Cep: 12228-000

Sao Jose Dos Campos

SP

Telefone: Não Informado

Email: Não Informado

Discriminação do(s) Serviço(s)

Nota fiscal referente a realização de 15 plantões pelo(a) profissional médico(a) Maryene Ludmilla Gonçalves Sellera, no mês JUNHO 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\$ 23.281,79**Valor dos serviços: R\$ 23.281,79**

(-) 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\$ 23.281,79**Valor Líquido: R\$ 23.281,79**

(x) Alíquota: 3%

(=)Valor do ISS: R\$ 698,45

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

Gerenciador Financeiro 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 SERVI
CPF/CNPJ:	37.896.476/0001-62
Valor:	R\$ 19.788,85
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 8 MARYENE
Histórico:	

Data de débito:	18/07/2022
Data / Hora da operação:	18/07/2022 14:36:42

Código da operação:	00151269
Chave de segurança:	1XAYJPOA3HYN8JQE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

20220714u42793557000177

Número da Nota

00000024

Data e Hora de Emissão

14/07/2022 17:31:06

Código de Verificação

BIKA-FNLZ**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**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 8,5 plantões pelo(a) profissional médica Rafaelle Brandão de Deus, no mês JUNHO 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\$ 11.475,00

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;

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**

Gerenciador Financeiro 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\$ 9.753,75
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 24 RB SERVICOS
Histórico:	

Data de débito:	18/07/2022
Data / Hora da operação:	18/07/2022 15:19:13

Código da operação:	00156849
Chave de segurança:	C3LVKEJZCYVXR12F

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
18/07/2022 14:39:57	07/2022	69 / E	CBY10QG6I

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 / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL**
UF: **SP** CEP: **12228-000** Telefone: **(12) 3322-9215**

Inscrição Municipal: **923832**
E-mail: **INCS@INCS.MED.BR**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

"Nota fiscal referente a realização de 08 plantões pelo(a) profissional médico(a) Jairo Cruz Braga Junior no mês JUNHO 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"
"Tributo aproximado R\$ 1.398,80 Federal e R\$ 405,60 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
10.400,00	0,00	0,00	10.400,00	2,000000	208,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	156,00	67,60	312,00	0,00	104,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
10.400,00	639,60	0,00	9.760,40

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

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

Gerenciador Financeiro 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 / 00000079298-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ATLANTISMED SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	36.692.334/0001-10
Valor:	R\$ 8.296,34
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ATLANTISMED NF69
Histórico:	

Data de débito:	18/07/2022
Data / Hora da operação:	18/07/2022 15:26:50

Código da operação:	00157967
Chave de segurança:	5E7JUUP0KAPWM6K3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de 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
Junho/2022

Data de Vencimento
20/07/2022

Número do Documento
07.16.22195.4541938-1

Pagar este documento até

20/07/2022

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000064781296

Valor Total do Documento

28.634,33

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	28.634,33			28.634,33
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:06/2022 Vencimento:20/07/2022				
	Totais	28.634,33			28.634,33

SENDA (Versão:5.1.1)

Página: 1 / 1

14/07/2022 10:55:35

85890000286 0 34330385222 7 01071622195 8 45419381174 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000286 0 34330385222 7 01071622195 8 45419381174 4



CNPJ: 09.268.215/0001-62
Número: 07.16.22195.4541938-1
Pagar até: 20/07/2022
Valor: 28.634,33

Pague com o PIX





Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO

Via Internet Banking CAIXA

Agente arrecador:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
CÓDIGO DE BARRAS:	858900002860 343303852227 010716221958 454193811744
DATA DO PAGAMENTO:	20/07/2022
Número do documento:	07162219545419381
VALOR TOTAL:	28.634,33

Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Convênio:	Receita Federal do Brasil
Identificação da operação:	GPS FOLHA PUTIM

Data de débito:	20/07/2022
Data/hora da operação:	20/07/2022 17:19:54

Código da operação:	000177247
Chave de segurança:	8T4QYSZ52RPSXXVP

Operação realizada com sucesso conforme as 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	Código de Verificação
18/07/2022 14:39:57	07/2022	69 / E	CBY10QG6I

EMITENTE DA NFS-e

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

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal: 923832
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: INCS@INCS.MED.BR
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

"Nota fiscal referente a realização de 08 plantões pelo(a) profissional médico(a) Jairo Cruz Braga Junior no mês JUNHO 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"

"Tributo aproximado R\$ 1.398,80 Federal e R\$ 405,60 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
10.400,00	0,00	0,00	10.400,00	2,000000	208,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	156,00	67,60	312,00	0,00	104,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
10.400,00	639,60	0,00	9.760,40

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 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\$ 8.296,34
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 69 ATLANTISMED
Histórico:	

Data de débito:	20/07/2022
Data / Hora da operação:	20/07/2022 10:28:39

Código da operação:	00123029
Chave de segurança:	Y3UZRHG6FS1G3ZTZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

RECIBO DE LOCAÇÃO

Nº



IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA

AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150 - DISTRITO INDUSTRIAL
 CEP : 13.213-009 JUNDIAI - SP - BRASIL - FONE (55) -11--2136 FAX (55) -11--2136
 Nosso Site : www.ibg.com.br E-mail : ibg@ibg.com.br

X

154129

C. N. P. J.
67.423.152/0001-78

INSCRIÇÃO ESTADUAL
407.160.902.118

C.N.P.J. / C.P.F.
09.268.215/0005-96

DATA DE EMISSÃO
01/06/2022

DATA DE SAÍDA

HORA DA SAÍDA

DESTINATARIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (007517)

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO

PUTIM

CEP

12.228-000

MUNICIPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE / FAX

(12) 3929-1019

U.F.

SP

INSC. ESTADUAL

ISENTO

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	END. DE COBRANÇA
154129	30/06/2022	650,13	RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ CAMPOLIM - PUTIM CEP 18.047-626 - SOROCABA - SP

DADOS DOS PRODUTOS LOCADOS NO CLIENTE

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS LOCADOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
OXI1.0	CILINDRO DE OXIGENIO 1.0	PC	3,00	65,0141	195,04
OXII010.0	CILINDRO DE OXIGENIO IBG 10 M3	PC	6,00	65,0141	390,08
OXIMED1.0	CILINDRO DE OXIGENIO PPU IBG 1.0 M3	PC	1,00	65,0141	65,01

VALOR TOTAL LOCADO
650,13

DADOS ADICIONAIS

Nr.Pedido:589079

UPA DE PUTIM

UPA DE PUTIM

"Nao Incidencia do ICMS Cfe. Art. 7 Inc. IX do RICMS"

"Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte"

*** Referente ao mês de Maio de 2022**

RECEBI(EMOS) DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA. AS LOCAÇÕES CONSTANTES DO RECIBO DE LOCAÇÃO INDICADO AO LADO

RECIBO DE LOCAÇÃO

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2236 / 00013000002-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Valor:	R\$ 672,88
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 154129
Histórico:	

Data de débito:	21/07/2022
Data / Hora da operação:	21/07/2022 16:15:51

Código da operação:	00154197
Chave de segurança:	NWWJFNEXPM1PW5K4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

RECIBO DE LOCAÇÃO

Nº



IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA

AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150 - DISTRITO INDUSTRIAL
 CEP : 13.213-009 JUNDIAI - SP - BRASIL - FONE (55) -11-2136 FAX (55) -11-2136
 Nosso Site : www.ibg.com.br E-mail : ibg@ibg.com.br

X

154130

C. N. P. J.
67.423.152/0001-78

INSCRIÇÃO ESTADUAL
407.160.902.118

C.N.P.J. / C.P.F.
09.268.215/0005-96

DATA DE EMISSÃO
01/06/2022

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

DATA DE SAÍDA

HORA DA SAÍDA

DESTINATARIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (007517)

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO

PUTIM

CEP

12.228-000

MUNICIPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE / FAX

(12) 3929-1019

U.F.

SP

INSC. ESTADUAL

ISENTO

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	END. DE COBRANÇA
154130	30/06/2022	933,50	RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ CAMPOLIM - PUTIM CEP 18.047-626 - SOROCABA - SP

DADOS DOS PRODUTOS LOCADOS NO CLIENTE

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS LOCADOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
TAN0013	MEGACYL 1000 HP - LOX	PC	1,00	933,4957	933,50

VALOR TOTAL LOCADO
933,50

DADOS ADICIONAIS

Nr.Pedido:589080

UPA PUTIM

UPA PUTIM

"Nao Incidencia do ICMS Cfe. Art. 7 Inc. IX do RICMS"

"Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte"

*** Referente ao mês de Maio de 2022**

RECEBI(EMOS) DE IBG INDÚSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA. AS LOCAÇÕES CONSTANTES DO RECIBO DE LOCAÇÃO INDICADO AO LADO

RECIBO DE LOCAÇÃO

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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**

Gerenciador Financeiro CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2236 / 00013000002-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Valor:	R\$ 966,17
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 154130
Histórico:	

Data de débito:	21/07/2022
Data / Hora da operação:	21/07/2022 16:17:16

Código da operação:	00154355
Chave de segurança:	WKMMM65E0Y9L50

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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



Exportar PDF

		MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ			Número da NFS-e		
		UNIDADE DE GESTÃO DE GOVERNO E FINANÇAS			5742		
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e							
Data e Hora da Emissão	03/06/2022 14:26:21	Competência	3/6/2022	Código de Verificação	2GGIUSKGI		
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	JUNDIAÍ - SP		
Prestador de Serviço							
Razão Social/Nome		IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA					
Nome Fantasia							
CNPJ/CPF	67.423.152/0001-78	Inscrição Municipal	62699	Município	JUNDIAÍ - SP		
Endereço e CEP	AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS ,150 - DISTRITO INDUSTRIAL CEP: 13213-009						
Complemento		Telefone	(11)2136-8505	e-mail	farmaceutica@ibg.com.br		
Tomador de Serviço							
Razão Social/Nome		INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE					
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP		
Endereço e CEP	RUA ITAPETININGA ,290 - JARDIM ALVORADA CEP: 12240-571						
Complemento		Telefone	(12)3929-1019	e-mail	francys.adm@hotmail.com		
Discriminação do Serviço							
01 ASSISTÊNCIA TECNICA							
VENCIMENTO : 30/06/2022							
BOLETO: 6963							
VALOR DA CARGA TRIBUTARIA 18,25(FONTE IBPT)							
Código do Serviço / Atividade							
14.01 / 14.01.01 / 1431 - REPARAÇÃO MAQ/EQU/APAR EM GERAL							
Detalhamento Específico da Construção Civil							
Código da Obra					Código ART		
Tributos Federais							
PIS (R\$)	3,64	COFINS (R\$)	16,80	IR (R\$)		INSS (R\$)	
						CSLL (R\$)	5,60
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço				Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	560,10		Natureza Operação		Valor do Serviço R\$	560,10	
(-) Desconto Incondicionado	0,00		1-Tributação no município		(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00		Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	26,04		0-Nenhum		Base de Cálculo	560,10	
(-) Outras Retenções	0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	5,00	
(-) ISSQN Retido	0,00		2 - Não		ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	534,06		Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$	28,01	
			2-Não				
Avisos	1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://jundiain.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.						

Desenvolvido por EICON Inteligência em Controles

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2236 / 00013000002-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Valor:	R\$ 552,75
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 006963
Histórico:	

Data de débito:	21/07/2022
Data / Hora da operação:	21/07/2022 16:18:41

Código da operação:	00154475
Chave de segurança:	FKX0ZX0M1HR6WLCY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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



PREFEITURA DE SALTO DA DIVISA
DEPARTAMENTO DE ARRECAÇÃO TRIBUTÁRIA
Ave Alziton Peixoto, 72 - Centro - Cep: 39.925-000

Número da Nota:
202200000000007

Código de Verificação:
FR8B-XMAI

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Data de Emissão: 21/07/2022 15:13:37 Natureza da Operação: EXIGÍVEL
Período de Tributação: 07/2022 Tributação: TRIBUTÁVEL
Local de Tributação: ESTABELECIMENTO DO PRESTADOR
Local da Prestação: SAO JOSE DOS CAMPOS/SP



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: JOSE PEDRO DE SOUZA SCHWAB - EIRELI CPF/CNPJ: 35.553.591/0001-09
Enquadramento: ISS HOMOLOGADO Insc. Municipal:
Endereço Completo: R PADRE LUIZ SANDRINE 215 - BAIRRO CENTRO - CEP:39.925-000
Cidade-UF: SALTO DA DIVISA-MG Insc. Estadual:
Telefone: (33) 9870-29267
Email: contato@gsaminas.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0010-53
Endereço Completo: RUA ALZIRIO LEBRAO 76 - BAIRRO ALTO DA PONTE - CEP:12.212-500 SAO JOSE DOS CAMPOS-SP
Email: ANTONIO.PEREIRA@INCS.ORG.BR Telefone: (30) 3527-79

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço: 0401-MEDICINA E BIOMEDICINA.
Atividade: 8630599-ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

"Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao mês de Dezembro/2021.

VALORES DA NOTA

Vlr. dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Acréscimos (R\$)	Desc. Condicionado (R\$)	Desc. Incodicionado (R\$)	Crédito (R\$)
R\$2.000,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
PIS(R\$)	COFINS(R\$)	INSS(R\$)	IR(R\$)	CSLL(R\$)	Outras Retenções (R\$)
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Total Retenções (R\$)	Valor Líquido (R\$)
R\$2.000,00	3,00	R\$60,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$2.000,00

OBSERVAÇÕES DA NOTA

CONTA BANCARIA PARA PAGAMENTO
BANCO SANTANDER
Ag 3310
CC 13007024-6
JOSÉ PEDRO DE SOUZA SCHWAB - EIRELI ME



Nota de Número:202200000000007

Código de Verificação:FR8B-XMAI

Emitida dia 21/07/2022 às 15:13

Recebi da empresa JOSE PEDRO DE SOUZA SCHWAB - EIRELI os serviços constantes desta NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO.
Consulte a autenticidade das informações desta NFS-e no site <https://nfse.saltodadivisa.mg.gov.br> ou por meio de aparelho com aplicativo para código QR.

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

Gerenciador Financeiro 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:	3310 / 00013007024-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JOSE PEDRO DE SOUZA SCHWAB EIRELI
CPF/CNPJ:	35.553.591/0001-09
Valor:	R\$ 1.700,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 07
Histórico:	

Data de débito:	22/07/2022
Data / Hora da operação:	22/07/2022 09:49:25

Código da operação:	00112580
Chave de segurança:	FAQF16CSTJA1557U

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

20210629u05672297000155

Número da Nota

00000017

Data e Hora de Emissão

29/06/2021 11:16:53

Código de Verificação

FULL-53GA**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **05.672.297/0001-55**Inscrição Municipal: **5.383.600-6**Nome/Razão Social: **POLIFORT S - CURSO, TREINAMENTOS E ASSESSORIA LTDA - ME**Endereço: **R DOM JOSE DE BARROS 00152, 3 A, SALA 39D - REPUBLICA - CEP: 01038-000**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 Casteli 1035 - Putim - CEP: 12247-000**Município: **São José dos Campos**UF: **SP**E-mail: **daniela.moreira@incs.org.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Treinamento da Brigada contra Incêndio; Adequação dos Equipamentos contra Incêndio; Renovação do AVCB.

Dados de Pagamento:

Banco Santander

Ag: 2177

Conta: 13001503-2

CNPJ: 05-672.297.0001-55

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 6.000,00

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

Código do Serviço

03115 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	6.000,00	5,00%	300,00	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) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/07/2021;



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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:	2177 / 00013001503-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	POLIFORTS CURSO TREINAMENTO E ASSESSORIA
CPF/CNPJ:	05.672.297/0001-55
Valor:	R\$ 1.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 17 POLIFORTS
Histórico:	

Data de débito:	22/07/2022
Data / Hora da operação:	22/07/2022 11:11:53

Código da operação:	00122727
Chave de segurança:	912S7LTSKGSGLNLX



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

Recebemos de THOMAZ DE ARAUJO & CIA LTDA os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado		NF-e
Data de recebimento	Identificacao e Assinatura do receptor	Nro.: 000.051.575 Serie: 1

THOMAZ DE ARAUJO & CIA LTDA  PRACA PC PRIMAVERA, 101, JARDIM MOTORAMA, SAO JOSE DOS CAMPOS - SP CEP: 12224280 (12) 3921-0992		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica 0 - Entrada 1 - Saída Nro. Nota: 000.051.575 Serie:1 Folha:1 de 1	 Chave de Acesso 3522 0712 8340 8200 0159 5500 1000 0515 7510 4260 3016 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada
Natureza de Operacao VENDA		Protocolo de autorizacao de uso 135220964051076 20/07/2022 16:31:07	
Inscricao Estadual 645.305.854.111	Inscricao Estadual do Subst. Tributario	CNPJ 12.834.082/0001-59	

DESTINATARIO/REMETENTE			
Nome/Razao Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	Data da Emissao 20/07/2022
Endereco AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Município SAO JOSE DOS CAMPOS	Fone/Fax (41) 2118-6949	UF SP	Inscricao Estadual 12228000
			Hora de Saída 16:30

FATURA/DUPLICATA		
20/07/2022	001	1.049,50

CALCULO DO IMPOSTO					
Base de Calculo ICMS	Valor de ICMS	Valor Aproximado dos Tributos	Base de Calculo de Subst. Trib.	Valor de Calculo de Subst. Trib.	Valor total dos Produtos
0,00	0,00	362,29	0,00	0,00	1.049,50
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor total do IPI	Valor total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.049,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
Nome/Razao Social		Frete por Conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)		Codigo ANTT	Placa
Endereco		Município		UF	Inscricao Estadual
Quantidade 5	Especie	Marca	Numeracao	Peso Bruto 0,000	Peso Liquido 117,000

DADOS DO PRODUTO/SERVICO														
Cod. Prod.	Descricao do Produto/Servico	NCM	O/CST	CFOP	Unid.	Qtde.	Vi. Unit.	Vi. Desc.	V. Total	Bc. Icms	Vi. Icms	Vi. Ipi	Aliquota	
0742832972673	PAPEL SULFITE A4 210X297 5000FL EXECUTIVE Informacoes Adicionais: CEST: 19.031.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 362,29 (34,52 %) Fonte:IBPT	48025610	0500	5405	CX	5	209,90	0,00	1.049,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
Informacoes Complementares	Reservado ao Fisco
Ordem de Compra 20220705024 e Contrato de Gestao 163/17 - DEPOSITO ITAU: 341 - AGENCIA: 7729 - C/C: 21550-4 - SOLICITANTE: TALITA AKEMI - 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) 20220705024	

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**

Gerenciador Financeiro 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:	7729 / 00000021550-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	THOMAZ DE ARAUJO E CIA
CPF/CNPJ:	12.834.082/0001-59
Valor:	R\$ 1.049,50
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PEDIDO GENESIS
Histórico:	

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

Código da operação:	00147310
Chave de segurança:	CQETT0P3HX9G9L6N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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



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

Nº da Nota - Serie
0000000005 - E

Autenticidade
XOUA-AU84

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão . . . : 14/07/2022 17:40:04

Competência (Serv.) : 07/2022



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

LOCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade. . . . : SAO JOSE DOS CAMPOS

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Nota fiscal referente a realização de 3 plantões pelo(a) profissional médico(a) Jéssica Carvalho de Freitas , no mês JUNHO 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% - 234,00

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

Processo executado por: 187.116.113.68
 Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site:
 Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 234,00 - 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	3.900,00	2,010%	78,39	3.900,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.900,00



Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CNPJ: 09.268.215/0005-96

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados do recebedor:

Nome: CLINICA MEDICA CARVALHO FREITAS LTDA

CNPJ: 37.299.188/0001-20

Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.

Dados da transação:

Situação: Efetivado

Valor: 3.315,00

Data/Hora: 22/07/2022 - 09:38:36

ID transação: E003603052022072212380b9433d7e77

Código da operação: 9471353564

Chave de Segurança: 7FVKL5JQ4TCYRN9N

Mensagem: Transacao passivel de cobranca de tarifa.

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

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

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



**PREFEITURA DE
SANTANA DE PARNAÍBA**

Estado de São Paulo

VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI AV YOJIRO TAKAOKA, 4384 - ANDAR 7 - SALA 701 - CJ 5814 ALPHAVILLE C A1 - Santana de Parnaíba / SP 06541-038 Fone: 11972271546 email: SILVERIO6000@GMAIL.COM CNPJ: 35.068.847/0001-92 CCM: 82837 IE: ISENT0 Código de Serviço: 1.03 - processamento de dados e congêneres Data de Emissão: 20/07/2022	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS NF-e (TRIBUTADOS) No 275
--	--

Fatura No	Valor R\$	Forma Pgto
275	45,53	A VISTA

TOMADOR	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
ENDEREÇO	AV. JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM
MUNICÍPIO	SÃO JOSE DOS CAMPOS UF: SP CEP: 12228-000
END.COBRANÇA	o mesmo
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96

VALOR POR EXTENSO	QUARENTA E CINCO REAIS E CINQUENTA E TRES CENTAVOS
--------------------------	--

DEVE À EMPRESA **VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI** OS VALORES CONSTANTES DESTA **NOTA FISCAL DE SERVIÇOS**, REFERENTE AOS SERVIÇOS ABAIXO DISCRIMINADOS.

QTDE	UNID	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	PREÇOS (R\$)	
			UNITÁRIO	TOTAL
1	UM	NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE TRANSPORTE. VALE TRANSPORTE.....R\$ 2.678,10 REPASSE.....R\$ 3,43 TOTAL DO BOLETO CONFORME PEDIDOS 5529. VALOR TOTAL.....R\$ 2.727,06	45,53	45,53

RETENÇÕES NA FONTE PELO TOMADOR (R\$)					
ISS	IRRF	Pis	Cofins	CSLL	INSS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NÃO VALE COMO RECIBO	Base ISS	R\$	45,53	VALOR TOTAL DA NOTA	
	Alíquota Simples:	%	2,00		
	ISS Incluso	R\$	----		R\$

- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
- NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI

Assinatura Digital			
JADVEMW2	UMDMWEER	7IWC5FOA	Y0BAI6X3
BXA1HYSM	GXJDLYYM	1K0EBRF9	7AI394IA
Y4KK2Y4Y	XJ120QDT	FATF3DQR	J0BPXXHF
5CDCQLFU	OOBW7ZNN	G9XDBZ7F	MJRLZY22

Corte na Linha Pontilhada

Assinatura Digital NFE No 275 Santana de Parnaíba - CCM: 82837			
JADVEMW2	UMDMWEER	7IWC5FOA	Y0BAI6X3
BXA1HYSM	GXJDLYYM	1K0EBRF9	7AI394IA
Y4KK2Y4Y	XJ120QDT	FATF3DQR	J0BPXXHF
5CDCQLFU	OOBW7ZNN	G9XDBZ7F	MJRLZY22

RECEBI (EMOS) DA EMPRESA **VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI**
OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA **NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

Local/Data: _____

Assinatura do Recebedor

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



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 22/07/2022
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CPF/CNPJ 35.068.847/0001-92					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Endereço Beneficiário Final AVENIDA YOJIRO TAKAOKA 4384 ALPHAVILLE SANTANA DE PARNAIBA SP					
Data do documento 20/07/2022	No. Do documento 00275	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Processamento 20/07/2022	Nosso Número 157/88998905-8
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.727,06
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C			CPF/CNPJ 09.268.215/0005-96		
Endereço: AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035			12228-000 PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS SP		
Beneficiário Final:					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57882 99890.587233 79958.030003 9 90540000272706

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 22/07/2022
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CPF/CNPJ 35.068.847/0001-92					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 20/07/2022	No. Do documento 00275	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Processamento 20/07/2022	Nosso Número 157/88998905-8
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.727,06
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C			CPF/CNPJ 09.268.215/0005-96		
Endereço: AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035			12228-000 PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS 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:	34191,57882 99890,587233 79958,030003 9 90540000272706
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO
Nome/Razão Social:	VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO
CPF/CNPJ:	35.068.847/0001-92
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE 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:	22/07/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	26/07/2022
Valor Nominal do Boleto:	2.727,06
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.727,06
Valor Pago (R\$):	2.727,06
Identificação do Pagamento:	VT

Data/hora da operação:	26/07/2022 09:26:59
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	007087686
Chave de segurança:	8XGUHW77KLT089AH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
25/07/2022 18:53:26	07/2022	297 / E	JhqMwumdb

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 23.893.658/0001-75	Inscrição Municipal: 329984
Nome/Razão Social: JFC ASSISTENCIA MEDICA S/S LTDA	E-mail: williamdarcioledes@gmail.com
Endereço: RUA SÃO BERNARDO DO CAMPO 241 JARDIM ALVORADA	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12240-520 () -

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: incs@incs.med.br
Endereço: AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12243-900 (15) 3035-2779

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

"Nota fiscal referente a realização de 1 plantões pelo(a) profissional médico(a) , no mês JUNHO 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".

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 -

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
1.300,00	0,00	0,00	1.300,00	2,000000	26,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	19,50	8,45	39,00	0,00	13,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
1.300,00	79,95	0,00	1.220,05

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 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:	6961 / 00000011941-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JFC ASSISTENCIA MEDICA SS LTDA
CPF/CNPJ:	23.893.658/0001-75
Valor:	R\$ 1.037,45
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	JFC NF36
Histórico:	

Data de débito:	27/07/2022
Data / Hora da operação:	27/07/2022 10:49:41

Código da operação:	00118922
Chave de segurança:	EWHJLEWNQXXLHLAU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de 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
28/07/2022 16:28:49	07/2022	138 / E	oXuyECraw

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **34.863.933/0001-24**
 Nome/Razão Social: **ECO-SAUDE SERVICOS MEDICOS**
 Endereço: **RUA JOSE COBRA 360 APARTAMENTO:41 - BLOCO 2-B PALMEIRAS DE SAO JOSE**
 Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL**
 UF: **SP** CEP: **12237-821** Telefone: **(12) 9152-5024**
 Inscrição Municipal: **200947**
 E-mail: **pqscontabil@uol.com.br**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96**
 Nome/Razão Social: **INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIA E SAUDE**
 Endereço: **AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM**
 Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL**
 UF: **SP** CEP: **12228-000** Telefone: **(12) 9152-5024**
 Inscrição Municipal: **923832**
 E-mail: **pqscontabil@uol.com.br**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

NOTA FISCAL REFERENTE A REALIZAÇÃO DE 6 PLANTÕES
 MES DE JUNHO/2022
 SERVIÇOS RESTADOS UPÁ PUTIM EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO 333/2019 FIRMADO ENTRE O INCS INSTITUTO DE PESQUISA E SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
 DR WILLIAM MURIEL TORRES
 BANCO BRASIL
 AG1213-0
 C/C55610

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 -

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
7.800,00	0,00	0,00	7.800,00	2,000000	156,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	117,00	50,70	234,00	0,00	78,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
7.800,00	479,70	0,00	7.320,30

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 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 / 00000005561-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ECO SAUDE SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	34.863.933/0001-24
Valor:	R\$ 7.259,95
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 134
Histórico:	

Data de débito:	28/07/2022
Data / Hora da operação:	28/07/2022 15:01:22

Código da operação:	00148113
Chave de segurança:	WCW1A3XT6WPQQF04

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 28/07/2022 16:28:49
Competência da NFS-e: 07/2022
Número / Série: 138 / E
Código de Verificação: oXuyECraw

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 34.863.933/0001-24
Nome/Razão Social: ECO-SAUDE SERVICOS MEDICOS
Endereço: RUA JOSE COBRA 360 APARTAMENTO:41 - BLOCO 2-B PALMEIRAS DE SAO JOSE
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12237-821
Telefone: (12) 9152-5024
Inscrição Municipal: 200947
E-mail: pqscontabil@uol.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIA E SAUDE
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12228-000
Telefone: -
Inscrição Municipal: 923832
E-mail: -

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

NOTA FISCAL REFERENTE A REALIZAÇÃO DE 6 PLANTÕES
MES DE JUNHO/2022
SERVIÇOS RESTADOS UPA PUTIM EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO 333/2019 FIRMADO ENTRE O INCS INSTITUTO DE PESQUISA E SAUDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
DR WILLIAM MURIEL TORRES
BANCO BRASIL
AG1213-0
C/C55610

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: -

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
7.800,00	0,00	0,00	7.800,00	2,000000	156,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	117,00	50,70	234,00	0,00	78,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
7.800,00	479,70	0,00	7.320,30

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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 / 00000005561-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ECO SAUDE SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	34.863.933/0001-24
Valor:	R\$ 60,35
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 138
Histórico:	

Data de débito:	29/07/2022
Data / Hora da operação:	29/07/2022 08:41:58

Código da operação:	00110428
Chave de segurança:	59AS9FLT72WM23NG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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



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

Número da Nota

00000001005

Data e Hora de Emissão

27/04/2022 10:21

Número NFSe substituída

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 04/2022	Número do RPS: 1033	Município de Prestação do Serviço: Ribeirão Preto/SP	Código de Verificação 65 16 62	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 - Sao 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 Sao Jose dos Campos.

Forma de Pagamento: Deposito Bancario.

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

Alíquota ISS 4,59 %

Vencimento: 05/05/2022

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

TRIBUTOS FEDERAIS

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços	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 (%)	4,59
(-) ISS Retido	0,00			ISS a reter:	2 - Não
(=) Valor Líquido	5.000,00	Opção Simples Nacional	Sim	(=) Valor ISS	229,50
		Incentivador Cultural	Não		

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 27/04/2022 10:33

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



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

Número da Nota

00000001005

Data e Hora de Emissão

27/04/2022 10:21

Número NFSe substituída

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 04/2022	Número do RPS: 1033	Município de Prestação do Serviço: Ribeirão Preto/SP	Código de Verificação 65 16 62	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:27/04/22-Tomador:INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE-Total:5.000,00

Número da Nota

00000001005

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

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**

Gerenciador Financeiro 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 DE ADVO
CPF/CNPJ:	11.639.106/0001-56
Valor:	R\$ 5.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 914
Histórico:	

Data de débito:	29/07/2022
Data / Hora da operação:	29/07/2022 16:35:10

Código da operação:	00183897
Chave de segurança:	SC4QP6K4S0L6FUV5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

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

RECEBEMOS DE HYG CLEAN SUPRIMENTOS EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.155
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	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 000.000.155 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO 3522 0637 7210 3300 0130 5500 1000 0001 5510 3470 3001 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 135220790020280 - 15/06/2022 18:01	

NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 - VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 130589769118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 37.721.033/0001-30
--------------------------------------	--	------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DA EMISSÃO 15/06/2022
NOME RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CEP 12228-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 -	BARRIO/DISTRITO PUTIM	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FAZENDA

/ Num.: 155 / V. Orig.: 6.129,61 / V. Liq.: 6.129,61

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 6.129,61
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 6.129,61	

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

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
020	ALCOOL 70% 5 LITROS	48181000	0102	5102	GL	5,0000	69,2900	346,45					
130	ALCOOL EM GEL 5L CAIXINHA	48181000	0102	5102	UN	10,0000	19,1000	191,00					
015	SACO PARA LIXO 100L PRETO P7	39252190	0102	5102	P1	14,0000	81,5800	1.142,12					
002	PAPEL HIGIENICO 300M C/8 ROLOS	48181000	0102	5102	FD	15,0000	69,1000	1.036,50					
000	SACO INFECTANTE 100 LITROS P7 PCT 100 UNIDADES	39252190	0102	5102	PT	10,0000	53,1000	531,00					
003	PAPEL TOALHA BOBINA 200M C/6 ROLOS	48181000	0102	5102	FD	8,0000	89,0600	712,48					
010	SABONETE ANTI-SEPTICO GALAO DE 5 LITROS	34013000	0102	5102	GL	2,0000	56,0600	112,12					
009	PAPEL INFERFOLHA 20X21 FARDOS C/1000 FOLHAS	48183000	0102	5102	FARD	24,0000	17,2100	413,04					
036	COPO DESCARTAVEL 180ML	39241000	0102	5102	CX	10,0000	129,4300	1.294,30					

ENTREGA 16/06

03

Entregue
FALTA 03

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

DADOS ADICIONAIS INSTRUÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA OPERANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERAR CRÉDITO D ICMS E IPI - LOCAL DE ENTREGA: SETOR DE ALMOXARIFADO, AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM, SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP, CEP: 12228-000	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro 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\$ 4.682,95
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 109
Histórico:	

Data de débito:	29/07/2022
Data / Hora da operação:	29/07/2022 16:42:42

Código da operação:	00185066
Chave de segurança:	FXHVZGKX84ESS369

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

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

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

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

RECEBEMOS DE HYG CLEAN SUPRIMENTOS EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.160
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	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 000.000.160 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3522 0637 7210 3300 0130 5500 1000 0001 6010 3470 3001 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 17/06/2022
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 -	BAIRRO/DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA
/ Num.: 160 / V. Orig.: 1.652,16 / V. Liq.: 1.652,16

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	1.652,16	
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	1.652,16

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
009	PAPEL INFERFOLHA 20X21 FARDOS C/1000 FOLHAS	48183000	0102	5102	FARD	96,0000	17,2100	1.652,16					

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

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

RECEBEMOS DE HYG CLEAN SUPRIMENTOS EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.109
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	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 000.000.109 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3522 0137 7210 3300 0130 5500 1000 0001 0910 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 13/01/2022
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 -	BAIRRO/DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA
/ Num.: 109 / V. Orig.: 4.682,95 / V. Liq.: 4.682,95

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	4.682,95	
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	4.682,95

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
001	LENÇOL HOSPITALAR 50X70 C/ 6 ROLOS	48181000	0102	5102	CX	5,0000	71,2500	356,25					
003	PAPEL TOALHA BOBINA 200M C/6 ROLOS	48181000	0102	5102	FD	20,0000	71,2500	1.425,00					
016	SACO PARA LIXO 40L PRETO P3 C/ 100 UNIDADES	39232190	0102	5102	PT	10,0000	13,3500	133,50					
002	PAPEL HIGIENICO 300M C/8 ROLOS	48181000	0102	5102	FD	20,0000	55,2800	1.105,60					
005	SACO INFECTANTE 100 LITROS P7 PCT/ 100 UNIDADES	39232190	0102	5102	PT	9,0000	44,0800	396,72					
020	ÁLCOOL 70% 5 LITROS	39232190	0102	5102	GL	4,0000	55,4300	221,72					
015	SACO PARA LIXO 100L PRETO P7	39232190	0102	5102	PT	16,0000	65,2600	1.044,16					

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 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\$ 6.074,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 144
Histórico:	

Data de débito:	29/07/2022
Data / Hora da operação:	29/07/2022 16:47:24

Código da operação:	00185665
Chave de segurança:	0T1LW8MG92K42VU6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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