

**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: 6640-0 | 17139-5
Tipo: DOC E

Pagamento de Salário

Banco: 001-BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade: 06-Pagamentos de Salários
Nome destinatário: KATIA CAMARINHO MACHADO
CPF/CNPJ destinatário: 293.021.678-60
Valor a ser transferido: R\$ 2.147,59
Tarifa de emissão de DOC: R\$ 0,00
Valor total a ser debitado: R\$ 2.147,59
Identificação da operação: PG KATIA MACHADO

Data de débito: 06/07/2021
Data/hora da operação: 06/07/2021

Código da operação: 00013599
Chave de segurança: FSLYUHLUMCNLRQ9J

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

**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: 3310 | 1088994-4
Tipo: DOC E

Pagamento de Salário

Banco: 033-BANCO SANTANDER S.A.
Finalidade: 06-Pagamentos de Salários
Nome destinatário: MARCIA LUCIANA DOS SANTOS
CPF/CNPJ destinatário: 015.962.618-89
Valor a ser transferido: R\$ 543,56
Tarifa de emissão de DOC: R\$ 10,45
Valor total a ser debitado: R\$ 554,01
Identificação da operação: PG MARCIA SANTOS

Data de débito: 06/07/2021
Data/hora da operação: 06/07/2021

Código da operação: 00014688
Chave de segurança: Y7PME71GESAVQ31M

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

**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: 93 | 2021135-4
Tipo: DOC E

Pagamento de Salário

Banco: 033-BANCO SANTANDER S.A.
Finalidade: 06-Pagamentos de Salários
Nome destinatário: ROMULO BRITO GAMA
CPF/CNPJ destinatário: 307.639.308-14
Valor a ser transferido: R\$ 1.148,98
Tarifa de emissão de DOC: R\$ 10,45
Valor total a ser debitado: R\$ 1.159,43
Identificação da operação: PG ROMULO GAMA

Data de débito: 06/07/2021
Data/hora da operação: 06/07/2021

Código da operação: 00014730
Chave de segurança: HMF4YPGELJ2J8XK8

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

**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: 7427 | 25224-7
Tipo: DOC E

Pagamento de Salário

Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Finalidade: 01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário: CARLOS MENDES DE OLIVEIRA JUNIOR
CPF/CNPJ destinatário: 217.158.378-94
Valor a ser transferido: R\$ 593,60
Tarifa de emissão de DOC: R\$ 10,45
Valor total a ser debitado: R\$ 604,05
Identificação da operação: PG CARLOS JUNIOR

Data de débito: 06/07/2021
Data/hora da operação: 06/07/2021

Código da operação: 00015157
Chave de segurança: 8WHVP1Q05LT566GU

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

**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: 250 | 82643-5
Tipo: DOC E

Pagamento de Salário

Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.
Finalidade: 01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário: JEREMIAS DO NASCIMENTO MAGALHAES
CPF/CNPJ destinatário: 490.369.698-75
Valor a ser transferido: R\$ 1.292,49
Tarifa de emissão de DOC: R\$ 10,45
Valor total a ser debitado: R\$ 1.302,94
Identificação da operação: PG JEREMIAS MAGALHAES

Data de débito: 06/07/2021
Data/hora da operação: 06/07/2021

Código da operação: 00015245
Chave de segurança: 35PMENSTMM47SN18

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

**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: 888-5 | 1002302-5
Tipo: DOC E

Pagamento de Salário

Banco: 237-BANCO BRADESCO S/A
Finalidade: 01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário: CARLA CARVALHO BONFIM DOS SANTOS
CPF/CNPJ destinatário: 300.067.538-84
Valor a ser transferido: R\$ 1.683,35
Tarifa de emissão de DOC: R\$ 10,45
Valor total a ser debitado: R\$ 1.693,80
Identificação da operação: PG CARLA SANTOS

Data de débito: 06/07/2021
Data/hora da operação: 06/07/2021

Código da operação: 00015900
Chave de segurança: 4VSGVEPUMFPA45FC

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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



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: 2858 | 400846-4
Tipo: DOC E

Pagamento de Salário

Banco: 237-BANCO BRADESCO S/A
Finalidade: 01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário: ROSANGELA ALVES VEIGA
CPF/CNPJ destinatário: 183.797.408-07
Valor a ser transferido: R\$ 1.630,19
Tarifa de emissão de DOC: R\$ 10,45
Valor total a ser debitado: R\$ 1.640,64
Identificação da operação: PG ROSANGELA VEIGA

Data de débito: 06/07/2021
Data/hora da operação: 06/07/2021

Código da operação: 00016151
Chave de segurança: GNF9LGW7R87N3UZP

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

**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: 1 | 31831116-8
Tipo: DOC E

Pagamento de Salário

Banco: 260-NU PAGAMENTOS S.A.
Finalidade: 06-Pagamentos de Salários
Nome destinatário: CARLA ALBINO DE MORAES
CPF/CNPJ destinatário: 112.353.917-01
Valor a ser transferido: R\$ 1.437,67
Tarifa de emissão de DOC: R\$ 10,45
Valor total a ser debitado: R\$ 1.448,12
Identificação da operação: PG CARLA MORAES

Data de débito: 06/07/2021
Data/hora da operação: 06/07/2021

Código da operação: 00016414
Chave de segurança: NJ09LF468YKK7NHY

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

**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: 1 | 51811239-5
Tipo: DOC E

Pagamento de Salário

Banco: 260-NU PAGAMENTOS S.A.
Finalidade: 06-Pagamentos de Salários
Nome destinatário: ELAINE CRISTINA DA SILVA FERREIR
CPF/CNPJ destinatário: 283.499.428-51
Valor a ser transferido: R\$ 1.426,72
Tarifa de emissão de DOC: R\$ 10,45
Valor total a ser debitado: R\$ 1.437,17
Identificação da operação: PG ELAINE FERREIRA

Data de débito: 06/07/2021
Data/hora da operação: 06/07/2021

Código da operação: 00016460
Chave de segurança: FQ2JE9RSFMFPYGZL

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Paraisópolis da Grande São Paulo

Município de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN

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

Número da NF

00000087

Data e Hora de Emissão

28/06/2021 13:44:45

Código de Verificação

9AB6-32582

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/2021 NO PERÍODO DE 01/06/2021
30/06/2021, 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: 02/07/2021

Retenções de Impostos
INSS: R\$ 936,10 - ISS: R\$ 329,41

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 9.125,00**VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 7.859,49****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 3,61% - Valor ISSQN R\$ 329,41
- O valor do imposto (ISSQN) foi retido pelo Tomador

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

INFORMATIVO


748-X

Recibo do Pagador

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					Vencimento 02/07/2021
Beneficiário FOCUS GESTAO E FACILITIES EIRE - CNPJ: 34.697.834/0001-10					Agência / Código do Beneficiário 0710.80.02252
Data do Documento 30/06/2021	Nº do Documento 87	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 30/06/2021	Nosso Número 21/100028-8
Espécie REAL		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento R\$ 7.859,49
Instruções					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0001-62 RUA EMYGIDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA SOROCABA SP - 18047-626					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

74891.12115 00028.807105 80022.521001 1 86690000785949

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					Vencimento 02/07/2021
Beneficiário FOCUS GESTAO E FACILITIES EIRE - CNPJ: 34.697.834/0001-10					Agência / Código do Beneficiário 0710.80.02252
Data do Documento 30/06/2021	Nº do Documento 87	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 30/06/2021	Nosso Número 21/100028-8
Espécie REAL		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento R\$ 7.859,49
Instruções					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0001-62 RUA EMYGIDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA SOROCABA SP - 18047-626					Código de Baixa:
Beneficiário Final					Autenticação Mecânica



11/350

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:	74891.12115 00028.807105 80022.521001 1 86690000785949
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Código do Banco:	748
Código do ISPB:	01181521
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FOCUS GESTAO E FACILITIES EIRE
Nome/Razão Social:	FOCUS GESTAO E FACILITIES EIRE
CPF/CNPJ:	34.697.834/0001-10
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	02/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	06/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	7.859,49
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	7.859,49
Valor Pago (R\$):	7.859,49
Identificação do Pagamento:	NF 87 FOCUS

Data/hora da operação:	06/07/2021 11:54:39
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	087399215
Chave de segurança:	91RMCESJS2U5U71Y

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas com recursos 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

00001293

Data e Hora de Emissão

28/06/2021 10:02:41

Código de Verificação

8F38-2EE6D

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/2021 NO PERÍODO DE 01/06/2021 À 30/06/2021, 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: 02/07/2021

Retenções de Impostos

ISS: R\$ 3350,00 - INSS: R\$ 6545,86 -

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 67.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 57.104,14

Código do Serviço

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

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa optante do Simples Nacional.
- Imposto de Serviço devido no local de Prestação: SAO JOSE DOS CAMPOS/SP
- Base de cálculo de R\$ 67.000,00 e alíquota fornecida pelo prestador de 5,00% - Valor ISSQN R\$ 3.350,00
- O valor do imposto (ISSQN) foi retido pelo Tomador

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

INFORMATIVO


748-X

Recibo do Pagador

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					02/07/2021	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA - CNPJ: 17.544.568/0001-76					0710.80.47256	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
30/06/2021	1293	DMI	N	30/06/2021	21/100036-7	
Espécie		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento	
REAL					R\$ 57.104,14	
Instruções					(-) Descontos / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador					Código de Baixa:	
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0001-62						
RUA EMYGIDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA						
SOROCABA SP - 18047-626						
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

74891.12115 00036.707107 80472.561085 1 86690005710414

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					02/07/2021	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA - CNPJ: 17.544.568/0001-76					0710.80.47256	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
30/06/2021	1293	DMI	N	30/06/2021	21/100036-7	
Espécie		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento	
REAL					R\$ 57.104,14	
Instruções					(-) Descontos / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador					Código de Baixa:	
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0001-62						
RUA EMYGIDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA						
SOROCABA SP - 18047-626						
Beneficiário Final					Autenticação Mecânica	



14/350

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:	74891.12115 00036.707107 80472.561085 1 86690005710414
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Código do Banco:	748
Código do ISPB:	01181521
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA
Nome/Razão Social:	FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA
CPF/CNPJ:	17.544.568/0001-76
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	02/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	06/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	57.104,14
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	57.104,14
Valor Pago (R\$):	57.104,14
Identificação do Pagamento:	NF 1293 FACILITTA

Data/hora da operação:	06/07/2021 11:55:36
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	087400781
Chave de segurança:	G26NU70Z15UTH6HV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0225 / 00000399834-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LIDIA RAFAELA GREGORIO DA SILVA
CPF/CNPJ:	344.740.288-13
Valor:	R\$ 3.073,15
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LIDIA DA SILVA
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2021
Data / Hora da operação:	06/07/2021 15:00:21

Código da operação:	00101488
Chave de segurança:	KEQHQ0ETJ6AQ6Q6N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00000123339-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ANDERSON PEREIRA TARIFA
CPF/CNPJ:	343.800.088-19
Valor:	R\$ 3.817,16
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ANDERSON TARIFA
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2021
Data / Hora da operação:	06/07/2021 15:07:02

Código da operação:	00103591
Chave de segurança:	RM3XS8059HSK29LA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000000349 - E

Autenticidade

A22C-R6XO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:01/07/2021 10:37:34

Competência (Serv.):07/2021



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:camila@deltassessoria.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 2021 na UPA PUTIM, referente ao Contrato de Gestão nº 333/19 firmado entre INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP

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

Processo executado por: 187.101.158.220

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

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Tributada em Mogi Mirim.

Código do Serviço

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

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

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

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 00000042060-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INTECC INTELIGENCIA EM TECNOLOGIA
CPF/CNPJ:	27.340.880/0001-00
Valor:	R\$ 15.800,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FAT 349 INTECC
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2021
Data / Hora da operação:	06/07/2021 16:02:46

Código da operação:	00116804
Chave de segurança:	JK0CJCNNCU0UWJL6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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 **000302**

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:

2/7/2021

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 Locação de equipamentos de monitoramento por câmeras referente ao mês de junho de 2021 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	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
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 000302

_____/_____/_____
Data

Carimbo/ Assinatura

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 00000042060-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INTECC INTELIGENCIA EM TECNOLOGIA
CPF/CNPJ:	27.340.880/0001-00
Valor:	R\$ 1.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FAT 302 INTECC
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2021
Data / Hora da operação:	06/07/2021 16:03:30

Código da operação:	00116949
Chave de segurança:	PLJ6EXJGLV2JEQN3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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 **000301**

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:

2/7/2021

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 ISENTA

Inscri. Muni.

Cond. Pagamento

Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO	PREÇOS	
			Unitário	Total
	1	ITEM Locação de equipamentos de informática referente ao mês de junho de 2021 para UPA PUTIM, referente ao Contrato de Gestão nº 333/19 firmado entre INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP	R\$ 6.500,00	R\$ 6.500,00
VALOR TOTAL			R\$	6.500,00

OBSERVAÇÃO:

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

- ACEITE DO CLIENTE

Nº 000301

_____/_____/_____
Data

Carimbo/ Assinatura

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 00000042060-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INTECC INTELIGENCIA EM TECNOLOGIA
CPF/CNPJ:	27.340.880/0001-00
Valor:	R\$ 6.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FAT 301 INTECC
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2021
Data / Hora da operação:	06/07/2021 16:04:17

Código da operação:	00117104
Chave de segurança:	F7HACX90S3PH798C

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2098 / 00000017574-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CARLOS EDUARDO SANTIAGO DE PAIVA
CPF/CNPJ:	343.209.718-25
Valor:	R\$ 2.484,32
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CARLOS PAIVA
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2021
Data / Hora da operação:	06/07/2021 13:36:59

Código da operação:	00181897
Chave de segurança:	2Y57NRCXXMT40QNY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1257 / 00000037653-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CARLOS HENRIQUE SOARES GALVAO
CPF/CNPJ:	101.861.037-51
Valor:	R\$ 4.249,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CARLOS GALVAO
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2021
Data / Hora da operação:	06/07/2021 13:37:28

Código da operação:	00181987
Chave de segurança:	RKLQ2C66M8KGHNGA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3574 / 00000030149-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SABRINA JACQUELINE MACHADO NOGUEIRA
CPF/CNPJ:	384.580.268-56
Valor:	R\$ 1.681,94
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG SABRINA NOGUEIRA
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2021
Data / Hora da operação:	06/07/2021 13:58:47

Código da operação:	00186438
Chave de segurança:	7X6Y6CNQH038CAMS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0105 / 00000199948-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SIMONE REGINA MEDEIROS LUZ
CPF/CNPJ:	344.966.238-46
Valor:	R\$ 2.437,23
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG SIMONE LUZ
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2021
Data / Hora da operação:	06/07/2021 13:59:52

Código da operação:	00186678
Chave de segurança:	J219CFGAQQZT1QTJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0511 / 00001004454-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ALLAN SILVESTRE DA COSTA CARDOSO
CPF/CNPJ:	296.112.388-78
Valor:	R\$ 2.531,37
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ALLAN CARDOSO
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2021
Data / Hora da operação:	06/07/2021 14:11:01

Código da operação:	00189248
Chave de segurança:	UEZCZXY0CZWKU46Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2021 / 00001023677-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DANIELA DIAS MOREIRA
CPF/CNPJ:	320.089.828-31
Valor:	R\$ 2.394,15
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG DANIELA MOREIRA
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2021
Data / Hora da operação:	06/07/2021 14:12:04

Código da operação:	00189456
Chave de segurança:	PKPL84L00QLSHONG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4425 / 00001029247-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ELANE CRISTINA E SILVA LIMA
CPF/CNPJ:	811.813.372-91
Valor:	R\$ 4.209,74
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ELANE LIMA
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2021
Data / Hora da operação:	06/07/2021 14:20:17

Código da operação:	00191493
Chave de segurança:	V281TSM0RQ2A6M0N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3310 / 00001010336-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GERALDINA DA SILVA RODRIGUES
CPF/CNPJ:	162.826.698-80
Valor:	R\$ 3.209,48
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GERALDINA RODR
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2021
Data / Hora da operação:	06/07/2021 14:20:59

Código da operação:	00191641
Chave de segurança:	WNCPLRRNQJWSKQZ1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1613 / 00000071543-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ADRIANO VITORINO DA SILVA
CPF/CNPJ:	220.978.848-06
Valor:	R\$ 1.617,49
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ADRIANO SILVA
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2021
Data / Hora da operação:	06/07/2021 14:25:53

Código da operação:	00192564
Chave de segurança:	G7HZ7ZK34PN7X7P3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0337 / 00000053116-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ALESSANDRA SILVA CORDEIRO
CPF/CNPJ:	078.347.037-14
Valor:	R\$ 1.746,16
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ALESSANDRA CORDEI
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2021
Data / Hora da operação:	06/07/2021 14:26:56

Código da operação:	00192920
Chave de segurança:	F4NX3F5J1MA0NN8Y

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8048 / 00000008085-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CLERIA MARIA MARCAL RIOS
CPF/CNPJ:	223.664.918-59
Valor:	R\$ 3.763,66
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CLERIA RIOS
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2021
Data / Hora da operação:	06/07/2021 14:35:53

Código da operação:	00195310
Chave de segurança:	WWMEENAYK0K5PU5X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1613 / 00000038927-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GIOVANNI OLIVEIRA RODRIGUES
CPF/CNPJ:	339.418.628-47
Valor:	R\$ 1.987,60
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GIOVANNI RODRIGUE
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2021
Data / Hora da operação:	06/07/2021 14:36:29

Código da operação:	00195452
Chave de segurança:	JCMM2Q81TFWPZQJW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1529 / 00000058008-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JONATAS DE FREITAS CORREA
CPF/CNPJ:	341.434.568-42
Valor:	R\$ 4.709,10
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JONATAS CORREA
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2021
Data / Hora da operação:	06/07/2021 14:39:08

Código da operação:	00196084
Chave de segurança:	QS49XHTLFHNSKAHR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7729 / 00000031295-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MICHAEL DOUGLAS DA SILVA LIMA
CPF/CNPJ:	438.953.198-05
Valor:	R\$ 784,05
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MICHAEL LIMA
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2021
Data / Hora da operação:	06/07/2021 14:50:17

Código da operação:	00199151
Chave de segurança:	YVZQ2KW5CK3767PS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1613 / 00000087140-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	WALTER MARQUES BARBOSA
CPF/CNPJ:	081.242.068-30
Valor:	R\$ 1.714,70
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG WALTER BARBOSA
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2021
Data / Hora da operação:	06/07/2021 14:51:06

Código da operação:	00199345
Chave de segurança:	H3FN3YF3XHX6XYTVH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1070 / 00000038319-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	BIANCA CARRION
CPF/CNPJ:	266.027.218-28
Valor:	R\$ 2.980,30
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG BIANCA CARRION
Histórico:	

Data de débito:	06/07/2021
Data / Hora da operação:	06/07/2021 14:53:51

Código da operação:	00199883
Chave de segurança:	LPKANWKUFP7MZUSF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2902 / 013 / 00050153-1**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ADEILSON BATISTA FERREIRA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.792,54**Data de débito:** 06/07/2021**Data/hora da operação:** 06/07/2021 15:32:57**Código da operação:** 061532**Chave de segurança:** SSQFPEEW81XC8JGM**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**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\$ 1.932,67**Data de débito:** 06/07/2021**Data/hora da operação:** 06/07/2021 15:35:24**Código da operação:** 061535**Chave de segurança:** 4QET7NALCH9XFNZ4**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: AILTON JOSE DE OLIVEIRA FERREIRA
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 1.514,47

Data de débito: 06/07/2021
Data/hora da operação: 06/07/2021 15:36:42

Código da operação: 061536
Chave de segurança: 9TZFJPEMG3T93KR6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2143 / 001 / 00031095-8**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ALINE APARECIDA MARTINS FELIX**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.683,35**Data de débito:** 06/07/2021**Data/hora da operação:** 06/07/2021 15:37:11**Código da operação:** 061537**Chave de segurança:** 5FT8ZS1TE9FJR5EG**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**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\$ 1.516,39

Data de débito: 06/07/2021
Data/hora da operação: 06/07/2021 15:38:02

Código da operação: 061538
Chave de segurança: EG8M5V6X53VR4YE3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**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\$ 3.077,01

Data de débito: 06/07/2021
Data/hora da operação: 06/07/2021 15:39:16

Código da operação: 061539
Chave de segurança: 9LSLNQLGZZ7396XN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas com recursos 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 / 013 / 00009465-5**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ANDERSON ALEXANDRE GARCIA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.487,47**Data de débito:** 06/07/2021**Data/hora da operação:** 06/07/2021 15:45:59**Código da operação:** 061545**Chave de segurança:** 7A4MQCR61NZ65K82**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

 <p align="center">PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERLÂNDIA</p> <p align="center">SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS</p> <p align="center">NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</p>		Número da Nota 000195244		
		Data e Hora de Emissão 21/06/2021 03:59:00		
		Código de Verificação 2802c97b		
<p align="center">PRESTADOR DE SERVIÇOS</p>  <p>Nome/Razão SANKHYA JIVA TECNOLOGIA E INOVACAO LTDA CPF/CNPJ: 26.314.062/0001-61 Inscrição Municipal: 060.410-00 Endereço: AV MARCOS FREITAS COSTA 369 - DANIEL FONSECACEP38400-328</p> <p>Município: UBERLANDIA UF: MG</p>				
<p align="center">TOMADOR DE SERVIÇOS</p> <p>Nome/Razão INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA IE: ISENTO CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 Endereço: Av JOAO RODOLFO CASTELLI, Nº1035 - Bairro ABADIA - CEP 12228-000 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP email: rafael.santos@incs.org.br</p>				
<p align="center">DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</p> <p>Descrição REFERENTE A JUNHO/21</p>				
<p>Item</p> <p>MENSALIDADE LICENCA DE USO (A) REFERENTE A JUNHO/21</p> <p>Total aproximado de tributos da nota: R\$ 114,36 Fonte tributaria: IBPT</p>		<p>Qtde</p> <p align="center">1</p>	<p>Unitário R\$</p> <p align="center">1.126,73</p>	<p>Total R\$</p> <p align="center">1.126,73</p>
PIS (0.0000%): R\$ 0,00	COFINS (0.0000%): R\$ 0,00	INSS (0.0000%): R\$ 0,00	IR (0.0000%): R\$ 0,00	CSLL (0.0000%): R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.126,73				
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.126,73	Alíquota: 2,00%	Valor do ISS:	R\$ 22,53
RPS: 195243/NF (21/06/2021)				
<p align="center">OUTRAS INFORMAÇÕES</p> <p>Mês de Competência da Nota: 06/2021 Recolhiment A recolher RPS: 195243/NF (21/06/2021) CNAE: 620310002</p> <p>Local da Prestação do Serviço: Uberlândia - MG Tributação: Tributável</p> <p>Descrição da Atividade: DESENVOLVIMENTO E LIC. DE PROGRAMAS DE COMPUTADORES</p> <p>Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFS-e: 15/07/2021 Serviço 105 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação</p>				

RECIBO DE ENTREGA

Pagável em qualquer banco até o vencimento	Agência/Cód.Cedente 40339/337943	Vencimento 25/06/2021
Beneficiário: SANKHYA JIVA TECNOLOGIA E INOVACAO LTDA CNPJ: 26.314.062/0001-61 End.: AV MARCOS FREITAS COSTA , 369 Bairro: DANIEL FONSECA - UBERLANDIA/MG - CEP:	Nr. 195244	Nosso Número 0088016-5
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIA-31763 CNPJ: 09.268.215/0005-96 End.: , null Bairro: ABADIA CEP: 12.228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS/SP	Data Processamento: 21/06/2021	(=) Valor do 1.126,73
Recebi(emos) o boleto (Favor assinar por extenso)	Data recebimento	

corte aqui



BANCO SICOOB | 756-0

RECIBO DO SACADO

Local do Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 25/06/2021
Beneficiário: SANKHYA JIVA TECNOLOGIA E INOVACAO LTDA CNPJ: 26.314.062/0001-61 End.: AV MARCOS FREITAS COSTA , 369 Bairro: DANIEL FONSECA - UBERLANDIA/MG - CEP: 38400328					Agência/Código 40339/337943
Data do Documento 21/06/2021	Número do Documento 195244	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 21/06/2021	Nosso Número 0088016-5
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor Documento 1.126,73
Instruções VALOR COBRADO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,90 PROTESTAR NO 5 DIA ÚTIL APÓS O VENCIMENTO. MULTA DE 2%.					(-) Desconto/Abatim. 0,00
REFERENTE A JUNHO/21					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado 1.126,73

NFS: 195244

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIA-31763 CNPJ/CPF: 09.268.215/0005-96 End.: Av JOAO RODOLFO CASTELLI , 1035 Bairro: ABADIA CEP: 12.228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS/SP	Autenticação
--	--------------



| 756-0 | 75691.40333 01033.794304 08801.650014 2 86620000112673

Local do Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 25/06/2021
Beneficiário: SANKHYA JIVA TECNOLOGIA E INOVACAO LTDA CNPJ: 26.314.062/0001-61 End.: AV MARCOS FREITAS COSTA , 369 Bairro: DANIEL FONSECA - UBERLANDIA/MG - CEP: 38400328					Agência/Código 40339/337943
Data do Documento 21/06/2021	Número do Documento 195244	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 21/06/2021	Nosso Número 0088016-5
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor Documento 1.126,73
Instruções VALOR COBRADO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,90 PROTESTAR NO 5 DIA ÚTIL APÓS O VENCIMENTO. MULTA DE 2%.					(-) Desconto/Abatim. 0,00
REFERENTE A JUNHO/21					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado 1.126,73

NFS: 195244

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIA-31763 CNPJ/CPF: 09.268.215/0005-96 End.: Av JOAO RODOLFO CASTELLI , 1035 Bairro: ABADIA CEP: 12.228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS/SP	Autenticação
--	--------------

Ficha de Compensação



corte aqui



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:	75691.40333 01033.794304 08801.650014 2 86620000112673
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SANKHYA JIVA TECNOLOGIA E INOVACAO LTDA
Nome/Razão Social:	SANKHYA JIVA TECNOLOGIA E INOVACAO LTDA
CPF/CNPJ:	26.314.062/0001-61
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	25/06/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	07/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	1.126,73
Juros (R\$):	10,81
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	22,53
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.160,07
Valor Pago (R\$):	1.160,07
Identificação do Pagamento:	NF 195244 SANKHYA

Data/hora da operação:	07/07/2021 10:37:36
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	088280907
Chave de segurança:	EGTHPYH60CZ2MX7P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

 <p align="center">PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERLÂNDIA</p> <p align="center">SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS</p> <p align="center">NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p>		Número da Nota 000195685													
		Data e Hora de Emissão 25/06/2021 09:15:29													
		Código de Verificação a1af7b18													
<p align="center">PRESTADOR DE SERVIÇOS</p>  <p>Nome/Razão SANKHYA JIVA TECNOLOGIA E INOVACAO LTDA CPF/CNPJ: 26.314.062/0001-61 Inscrição Municipal: 060.410-00 Endereço: AV MARCOS FREITAS COSTA 369 - DANIEL FONSECACEP38400-328</p> <p>Município: UBERLANDIA UF: MG</p>															
<p align="center">TOMADOR DE SERVIÇOS</p> <p>Nome/Razão INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA IE: ISENTO CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 Endereço: Av JOAO RODOLFO CASTELLI, Nº1035 - Bairro ABADIA - CEP 12228-000 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP email: rafael.santos@incs.org.br</p>															
<p align="center">DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</p> <p>Descrição SETUP</p>															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Qtde</th> <th>Unitário R\$</th> <th>Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SETUP</td> <td align="center">1</td> <td align="right">1.126,42</td> <td align="right">1.126,42</td> </tr> <tr> <td>SETUP</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$	SETUP	1	1.126,42	1.126,42	SETUP				<p>Total aproximado de tributos da nota: R\$ 114,33 Fonte tributaria: IBPT</p>	
Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$												
SETUP	1	1.126,42	1.126,42												
SETUP															
PIS (0.0000%): R\$ 0,00	COFINS (0.0000%): R\$ 0,00	INSS (0.0000%): R\$ 0,00	IR (0.0000%): R\$ 0,00	CSLL (0.0000%): R\$ 0,00											
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.126,42															
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.126,42	Alíquota: 2,00%	Valor do ISS: R\$ 22,53												
RPS: 195684/NF (25/06/2021)															
<p align="center">OUTRAS INFORMAÇÕES</p> <p>Mês de Competência da Nota: 06/2021 Recolhiment A recolher RPS: 195684/NF (25/06/2021) CNAE: 620310002</p> <p>Local da Prestação do Serviço: Uberlândia - MG Tributação: Tributável</p> <p>Descrição da Atividade: DESENVOLVIMENTO E LIC. DE PROGRAMAS DE COMPUTADORES</p> <p>Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: 15/07/2021 Serviço 105 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação</p>															

**BANCO ITAU S/A****| 341-7 |**

34191.09008 08843.420145 89793.130009 1 86650000112642

RECIBO DO PAGADOR

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ					Vencimento: 28/06/2021
Beneficiário SANKHYA JIVA TECNOLOGIA E INOVACAO LTDA			CNPJ/CPF 26.314.062/0001-61		Agência/Código 0148/97931-3
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista AV MARCOS FREITAS COSTA,369 DANIEL FONSECA UBERLANDIA - MG 38.400-328					Nosso Número 109/00088434-2
Data do Documento 25/06/2021	Número do Documento 195685	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 25/06/2021	(=) Valor do Documento 1.126,42
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento 0,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. VALOR COBRADO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,90 MULTA DE 2%. DEPOSITO C/C, SE NÃO AUTORIZADO, NÃO QUITA O DÉBITO. SETUP-NFSe: 195685					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado 1.126,42
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIA Av JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 12.228-000-SAO JOSE DOS CAMPOS-SP Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica

**BANCO ITAU S/A****| 341-7 |**

34191.09008 08843.420145 89793.130009 1 86650000112642

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ					Vencimento: 28/06/2021
Beneficiário SANKHYA JIVA TECNOLOGIA E INOVACAO LTDA			CNPJ/CPF 26.314.062/0001-61		Agência/Código 0148/97931-3
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista AV MARCOS FREITAS COSTA,369 DANIEL FONSECA UBERLANDIA - MG 38.400-328					Nosso Número 109/00088434-2
Data do Documento 25/06/2021	Número do Documento 195685	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data 25/06/2021	(=) Valor do Documento 1.126,42
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento 0,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o VALOR COBRADO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,90 MULTA DE 2%. DEPOSITO C/C, SE NÃO AUTORIZADO, NÃO QUITA O DÉBITO. SETUP-NFSe: 195685					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado 1.126,42
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIA Av JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 12.228-000-SAO JOSE DOS CAMPOS-SP Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Estas despesas foram pagas com recursos da P.M de São José dos Campos contrato n° 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:	34191.09008 08843.420145 89793.130009 1 86650000112642
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SANKHYA JIVA T INOVACAO LTDA
Nome/Razão Social:	SANKHYA JIVA T INOVACAO LTDA
CPF/CNPJ:	26.314.062/0001-61
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:	28/06/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	07/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	1.126,42
Juros (R\$):	7,20
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	22,53
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.156,15
Valor Pago (R\$):	1.156,15
Identificação do Pagamento:	NF 195685 SANKHYA

Data/hora da operação:	07/07/2021 10:43:15
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	088289860
Chave de segurança:	KMJV155J07VQCK4Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 07/07/2021 - 10:32:38

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 282.195,78	06-QTDE TRABALHADORES 101	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 09.268.215/0005-96	11-COMPETÊNCIA 06/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/07/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 22.575,66	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 22.575,66
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/07/2021

858000002251 756601792106 707654050807 926821500059

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 07/07/2021 - 10:32:38

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 282.195,78	06-QTDE TRABALHADORES 101	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 09.268.215/0005-96	11-COMPETÊNCIA 06/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/07/2021

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 22.575,66	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 22.575,66
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/07/2021

858000002251 756601792106 707654050807 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:**

858000002251 756601792106 707654050807 926821500059

CNPJ/CEI empresa: 09.268.215/0005-96**Cód. convênio:** 0179**Data de validade:** 07/07/2021**Competência:** 06/2021**Valor recolhido:** 22.575,66**Identificação da operação:** FGTS FOLHA**Data / hora:** 07/07/2021**Data de Débito:** 07/07/2021**Código da operação:** 00584280**Chave de segurança:** E9XWA65ZTPFU3S3N**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 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: 715					
135.64099.93-9		GUILHERME DE CARVALHO BONATO							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
RUA GENERAL CARNEIRO 41 - B		CENTRO							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
JACAREÍ		SP		12.308-061		084847/00323-SP		322.925.268-32	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
02/12/1983		IVANILDE REGINA DE CARVALHO BONATO							

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\$ 5.742,71		21/09/2020		01/06/2021		30/06/2021		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						
		52.169.117/0001-05	SEESP						

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 20/dias salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 2.656,78	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\$ 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\$ 2.871,36	64 13º salário exercícios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 09/12 avos	R\$ 4.307,04
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucional de férias	R\$ 1.435,68	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 Dias afastamento	R\$ 1.328,39
95.2 Adicional de insalubridade	R\$ 209,00	95.3 Cargo de confiança	R\$ 1.548,54	99 Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00
TOTAL BRUTO					R\$ 14.356,79

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\$ 655,25	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 261,95
114.1 IRRF	R\$ 477,55	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 38,68		
TOTAL DEDUÇÕES					R\$ 1.433,43
VALOR LÍQUIDO					R\$ 12.923,36

Estas despesas foram pagas em recursos da D. M. de São Paulo

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR					
01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome		
09.268.215/0005-96		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
TRABALHADOR					
10	PIS/PASEP	11	Nome		
135.64099.93-9		GUILHERME DE CARVALHO BONATO			Código: 715
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento
084847/00323-SP		322.925.268-32		02/12/1983	IVANILDE REGINA DE CARVALHO BONATO
CONTRATO					
22	Causa do Afastamento				
Despedida sem justa causa, pelo empregador					
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento
21/09/2020		01/06/2021		30/06/2021	
27	Cód. Afast.	29	Pensão Alimentícia (%) FGTS		
SJ2					0,00
30	Categoria do Trabalhador				
1 - Empregado					

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 12.923,36 (Doze mil, novecentos e vinte e três reais e trinta e seis centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 DANIEL DE CARVALHO FRUGOLI/CPF 28911859869/GERENTE ADM.

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156	Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA. Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

Estas despesas foram pagas com recursos da P.M de São José dos Campos contrato n.º 233/2010

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0395 / 00000660849-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GUILHERME DE CARVALHO BONATO
CPF/CNPJ:	322.925.268-32
Valor:	R\$ 12.923,36
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RESCISAO GUILHERME
Histórico:	

Data de débito:	07/07/2021
Data / Hora da operação:	07/07/2021 15:38:35

Código da operação:	00103626
Chave de segurança:	RE52FEQVJ0K6F074

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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

Número da Nota

00000000474

Data e Hora de Emissão

28/06/2021 14:09

Número NFSe substituída:

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 06/2021	Número do RPS: 501	Município de Prestação do Serviço: Ribeirão Preto/SP	Código de Verificação AA 74 B7	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, 000855 - Nova Ribeirania - CEP: 14096-570**
 Complemento: **CONJ 1901** Telefone: **3235-8185**
 Município: **3543402 - Ribeirão Preto/SP** UF: **SP** e-mail: **contato@crbadv.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS ADVOCATICIOS

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

Forma de Pagamento: Deposito Bancario.

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

Aliquota ISS 4,50 %

Vencimento: 05/07/2021

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 (%)	4,50
(-) ISS Retido	0,00			ISS a reter:	2 - Não
(=) Valor Líquido	5.000,00	Opção Simples Nacional	Sim	(=) Valor ISS	225,00
		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

00000000474

Data e Hora de Emissão

28/06/2021 14:09

Número NFSe substituída:

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 06/2021	Número do RPS: 501	Município de Prestação do Serviço: Ribeirao Preto/SP	Código de Verificação AA 74 B7	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:28/06/21-Tomador:INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-Total:5.000,00

Número da Nota

00000000474

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4015 / 00000017301-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CORREA RIBEIRO E BRAGA SOCIEDADE
CPF/CNPJ:	11.639.106/0001-56
Valor:	R\$ 5.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 474 CORREA
Histórico:	

Data de débito:	07/07/2021
Data / Hora da operação:	07/07/2021 15:46:00

Código da operação:	00105187
Chave de segurança:	TSUHPJ4N9A21CZ29

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRACATU
DEPARTAMENTO DE FAZENDA E PLANEJAMENTO

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

Número da NF
00000711

Data e Hora de Emissão
01/07/2021 11:10:24

Código de Verificação
9443-0D53F

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

Nome / Razão Social: ANALISES LABORATORIO LTDA EPP

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

Município: MIRACATU UF: SP CEP: 11850000

E-mail: fiscal@coppicon.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 62.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 62.000,00

Código do Serviço

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

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Local de Prestação: Sede do Prestador.

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2302 / 00000020549-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANALISIS LABORATORIO SOCIEDADE
CPF/CNPJ:	03.626.100/0001-16
Valor:	R\$ 62.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 711 ANALISIS
Histórico:	

Data de débito:	07/07/2021
Data / Hora da operação:	07/07/2021 15:49:50

Código da operação:	00105965
Chave de segurança:	MTY06268T7EJT4CG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 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: 01/07/2021 08:51:35
Competência da NFS-e: 07/2021
Número / Série: 185 / E
Código de Verificação: oURqHNggX

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 26.213.347/0001-06
Nome/Razão Social: IBGS INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTAO EM SAUDE
Endereço: RUA BAMBUI 321 JARDIM SATÉLITE
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12230-130
Telefone:
Inscrição Municipal: 352637
E-mail: reparticao@deltaassessoria.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
Nome/Razão Social: INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 BAIRRO PUTIM
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12228-000
Telefone:
Inscrição Municipal: 923832
E-mail:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Mês de Referência: Junho/2021
Número do Contrato: 333/2019

Dados Bancários:
Banco Santander 033
Agência 3733 Conta Corrente 13005476-4
IBGS Instituto Brasileiro de Gestão em Saúde
CNPJ 26.213.347/0001-06

Obs: Serviços prestados por Associação

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 862160200 - SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, EXCETO POR UTI MÓVEL

Serviço: 0421 - UNIDADE DE ATENDIMENTO, ASSISTENCIA OU TRATAMENTO MOVEL E CONGENERES.

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
18.164,73	0,00	0,00	18.164,73	2,00	363,29

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\$)
18.164,73	0,00	0,00	18.164,73

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3733 / 00013005476-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IBGS INST BRAS DE GESTAO EM SAUDE
CPF/CNPJ:	26.213.347/0001-06
Valor:	R\$ 18.164,73
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 185 IBGS
Histórico:	

Data de débito:	07/07/2021
Data / Hora da operação:	07/07/2021 15:51:40

Código da operação:	00106327
Chave de segurança:	AP30CQE90G9XAFWU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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

Número da
NFS-e
265



Data e Hora da Emissão	01/07/2021 11:53:36	Competência	1/7/2021	Código de Verificação	K6RG9NAKD
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:	25120187	e-mail:	integra@one-consultoria.com

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/2021 .

Código do Serviço / Atividade

17.01 / 866070001 - ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

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

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

Avisos

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 00000024008-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INTEGRA LOGISTICA EM GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	00.345.654/0001-57
Valor:	R\$ 72.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 265 INTEGRA
Histórico:	

Data de débito:	07/07/2021
Data / Hora da operação:	07/07/2021 15:53:00

Código da operação:	00107008
Chave de segurança:	FXT0T9U4XECRG7W9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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



(15) 9.8148.9999 | piaya@piaya.com.br

FATURA DE LOCAÇÃO

1ª VIA DESTINATÁRIO

Nº 000493

AVENIDA SANTA CRUZ, 167 • JD. VERA CRUZ • SOROCABA / SP • CEP 18050 260

Inscrição CNPJ /MF 14.666.079/0001-07

Inscrição Estadual 669.995.363.110

Insc. Municipal: 317995

Natureza da Operação:

LOCAÇÃO

Via de transporte:

Data de Emissão: 01/07/2021

USUÁRIO FINAL OU DESTINATÁRIO

Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: AVENIDA DR. JOÃO RODOLFO CASTELLI Nº1035 - BAIRRO DO PUTIM

Município: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

UF: SP

CEP: 12228-000

INSC. CNPJ (MF): 09.268.215/0005-96

INSCR. ESTADUAL: ISENTO

INSC. MUNICIPAL: .

Pagamento: ATÉ 07/07/2021

UND.	QUANT.	DESCRIÇÃO	PREÇOS	
			UNITÁRIO (R\$)	TOTAL (R\$)
	1	RAIO X DE 500 mA	R\$ 7.800,00	R\$ 7.800,00
	1	CONJUNTO DIGITALIZADOR DE IMAGENS DE RAIOS X - AGFA - CRX 35	R\$ 11.000,00	R\$ 11.000,00
	4	BOMBA DE INFUSÃO LIFEMED LF SMART	R\$ 400,00	R\$ 1.600,00
	6	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO R&D MEDIQ RD12	R\$ 1.400,00	R\$ 8.400,00
	2	NO BREAK 3,2 mA	R\$ 300,00	R\$ 600,00
	5	CAMA FOWLER COMPLETA	R\$ 300,00	R\$ 1.500,00
	1	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	R\$ 300,00	R\$ 300,00
	1	ASPIRADOR CIRÚRGICO PROTEC EVOLUTION 5.000	R\$ 500,00	R\$ 500,00
	1	BOMBA DE SERINGA LIFEMED LF INJECT	R\$ 400,00	R\$ 400,00
	1	OXÍMETRO DE PULSO DE MESA PROTEC PV 4.000	R\$ 500,00	R\$ 500,00
	1	ELETROCARDIOGRAFO BIONET CARDIOCARE 2.000	R\$ 1.100,00	R\$ 1.100,00
		LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE ACORDO COM CONTRATO DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS, REFERENTE AO PERÍODO DE 01/06/2021 A 30/06/2021.		
	24	VALOR TOTAL		R\$ 33.700,00

OBSERVAÇÃO:

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

LOCAÇÕES REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 333/2019 ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E O MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP, OBJETIVANDO O GERENCIAMENTO E O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NA UPA DO PUTIM.

EQUIPAMENTOS LOCADOS PARA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA DO PUTIM

SITUADA NO ENDEREÇO: AVENIDA DR. JOÃO RODOLFO CASTELLI Nº 1035, BAIRRO DO PUTIM - CEP 12228-000.

ACEITE DO CLIENTE

0 000493

1

7

2021

Data

Carimbo/ Assinatura

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 00000203988-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PATRICIA MORAES COSTA PIAYA
CPF/CNPJ:	14.666.079/0001-07
Valor:	R\$ 33.700,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 493 PIAYA
Histórico:	

Data de débito:	07/07/2021
Data / Hora da operação:	07/07/2021 15:55:36

Código da operação:	00107546
Chave de segurança:	HF3FRAA04EVA670L

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2143 / 013 / 00047634-5**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** AUREA CRISTINA DE JESUS BALLA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.743,41**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 11:31:59**Código da operação:** 071131**Chave de segurança:** 70UNK0F39UYQ6XSH**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino: 3600 / 1288 / 000866787086-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário: CAROLINA A DOS SANTOS
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 700,00

Data de débito: 07/07/2021
Data/hora da operação: 07/07/2021 11:33:53

Código da operação: 071133
Chave de segurança: K2S864S15UK409KM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2143 / 013 / 00013334-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** CLAUDOMIRO JOSE DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.202,07**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 11:34:18**Código da operação:** 071134**Chave de segurança:** VRTA9L6R2WJRV3Q2**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2902 / 013 / 00047815-7**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** CLEONICE SIQUEIRA LEVINO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.529,98**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 11:35:45**Código da operação:** 071135**Chave de segurança:** SZ9HXSS6RE3AJ3Q4**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**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\$ 2.447,82**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 11:36:13**Código da operação:** 071136**Chave de segurança:** ZGKRUYPYJ04Z9PW6**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 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\$ 5.093,12**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 11:37:47**Código da operação:** 071137**Chave de segurança:** K9L1ANGA04ZLMJ7C**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2902 / 013 / 00019449-3**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** CRISTIANE C F DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.102,85**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 11:37:14**Código da operação:** 071137**Chave de segurança:** HFXQ20Z1V8Y6PC00**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 0109 / 013 / 00079855-4**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ELEANDRA MARIA FERREIRA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.147,59**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 13:05:23**Código da operação:** 071305**Chave de segurança:** QK4KS8UHFLREE7TE**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2902 / 013 / 00043147-9**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ELIANA APARECIDA G DOS SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.927,81**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 13:06:43**Código da operação:** 071306**Chave de segurança:** Q3RF512QGRAK237J**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2902 / 013 / 00037662-1**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ELIENE DE ALMEIDA PEREIRA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.955,93**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 13:07:30**Código da operação:** 071307**Chave de segurança:** 3G2L11HAJW4QZU56**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3013 / 013 / 00020359-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ELISANGELA LOPES DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.403,09**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 13:08:52**Código da operação:** 071308**Chave de segurança:** Q7W42UXC20EEY2SX**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2902 / 013 / 00037649-4**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ELISABETE VILAS BOAS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.333,12**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 13:08:20**Código da operação:** 071308**Chave de segurança:** 8S4WHS0C7EPF88CF**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**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\$ 2.425,55**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 13:09:55**Código da operação:** 071309**Chave de segurança:** 0XSYLCNWM4R8A3N1**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 4229 / 013 / 00011974-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ELIZABETH PIRES SANTANA BARBOSA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.457,71**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 13:12:13**Código da operação:** 071312**Chave de segurança:** GXT9ZRYZ5XGYH7EQ**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**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\$ 2.565,06**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 13:17:28**Código da operação:** 071317**Chave de segurança:** AJH09V799MJJP9Y**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2902 / 013 / 00022486-4**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** FERNANDA NASCIMENTO MELO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.416,68**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 13:18:06**Código da operação:** 071318**Chave de segurança:** 4X4WZWUM622HC3RA**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2143 / 013 / 00025070-3**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** FRANCIELE HELENA PIO PAULINO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.530,02**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 13:19:16**Código da operação:** 071319**Chave de segurança:** 4TUZV65SGSX9L77P**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 4091 / 013 / 00032020-9**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** FRANCILEUDA N DOS SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.522,43**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 13:23:19**Código da operação:** 071323**Chave de segurança:** 92HJM81W6WEQ9PV4**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3013 / 001 / 00023172-7**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** HOZANA EUGENIA DA S DOS SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.360,61**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 13:24:45**Código da operação:** 071324**Chave de segurança:** 2CSGHEPVR0JMMFRS**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 4229 / 013 / 00010848-9**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** GEOVANA APARECIDA CANDIDO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.575,19**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 13:24:14**Código da operação:** 071324**Chave de segurança:** TT4XQHFRK7Q9Y9Q6**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 1634 / 013 / 00135943-8**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** HUGO MARCELINO BATISTA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.214,74**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 13:25:16**Código da operação:** 071325**Chave de segurança:** 29QP7AFQ71MC4U55**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 0351 / 001 / 00138153-6**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** INGRID JOARA S O GONCALVES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.034,56**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 13:26:05**Código da operação:** 071326**Chave de segurança:** LRN20W5K0416SCWK**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 4091 / 013 / 00028857-7**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** IRAMAR SANTOS MACHADO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.683,35**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 13:26:45**Código da operação:** 071326**Chave de segurança:** H80U2RTWX5WLNATL**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

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

Pagamento de Salário

Nome destinatário: ISABELLA G SANTOSQ

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 1.683,35

Data de débito: 07/07/2021

Data/hora da operação: 07/07/2021 13:33:56

Código da operação: 071333

Chave de segurança: JRNXXNQZCLLNZP84

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 0295 / 001 / 00032769-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** IVANI APARECIDA DOMINGUES MELLO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.846,16**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 13:34:33**Código da operação:** 071334**Chave de segurança:** XHL23171NSKUCJXC**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 0351 / 013 / 00005777-1**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** JERUSA DOS SANTOS FARIA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.078,95**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 13:35:07**Código da operação:** 071335**Chave de segurança:** 1ZXTKMK63QLLE4UX**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas com recursos 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\$ 3.603,63

Data de débito: 07/07/2021
Data/hora da operação: 07/07/2021 13:35:43

Código da operação: 071335
Chave de segurança: RC6EY17MG3LN25JQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino: 3496 / 1288 / 000909919759-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário: JULIO CESAR DE OLIVEIRA
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 3.287,95

Data de débito: 07/07/2021
Data/hora da operação: 07/07/2021 13:36:42

Código da operação: 071336
Chave de segurança: GMUWJYZ6F815ARSE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 4091 / 013 / 00051944-7**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** KELLY MOSCHION DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.333,12**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 13:37:19**Código da operação:** 071337**Chave de segurança:** 0YLP89GWNA5UQSS0**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino: 3191 / 1288 / 000830608624-2

Pagamento de Salário

Nome destinatário: LEILA APARECIDA DE MORAES
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 2.422,47

Data de débito: 07/07/2021
Data/hora da operação: 07/07/2021 13:41:06

Código da operação: 071341
Chave de segurança: 886ZEHL3TPC9RXTZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas com recursos 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 / 013 / 00026190-5**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** LUCIENE NASCIMENTO BOMFIM**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.164,89**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 14:07:42**Código da operação:** 071407**Chave de segurança:** UFVA0C5FXX9XQMCC**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 4229 / 001 / 00023470-7**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** MARCILENE DOS SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 829,01**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 14:08:55**Código da operação:** 071408**Chave de segurança:** WVCXRKUU6JZ4YY9U**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2935 / 013 / 00040731-4**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** LUZIMAR DO CARMO MACEDO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.519,62**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 14:08:18**Código da operação:** 071408**Chave de segurança:** XV1S91FU3AY4TT91**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**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\$ 2.559,39**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 14:26:57**Código da operação:** 071426**Chave de segurança:** 4T95TNH8ASJZSYA7**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas com recursos 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\$ 1.919,24**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 14:27:37**Código da operação:** 071427**Chave de segurança:** EH77MSW66H2LXL81**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 0351 / 013 / 00023927-6**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** MONICA BUENO DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.356,04**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 14:28:14**Código da operação:** 071428**Chave de segurança:** 5QLNAHZM7C5L62EL**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 1634 / 013 / 00103957-3**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** NUBIA DE ALMEIDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.147,59**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 14:29:47**Código da operação:** 071429**Chave de segurança:** J1H28CFCPXVMGP4G**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 0351 / 013 / 00083570-7**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ODAIR ALMEIDA ROCHA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.266,01**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 14:31:14**Código da operação:** 071431**Chave de segurança:** 21KTP7AY83N4WJ47**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2902 / 013 / 00043524-5**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** PALOMA MARTINS DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.683,35**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 14:32:10**Código da operação:** 071432**Chave de segurança:** R7451134MJH9627Z**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2902 / 001 / 00004942-2**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** PRISCILA ALVES DE MELLO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.774,14**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 14:35:11**Código da operação:** 071435**Chave de segurança:** 5PEVMMK13990H0XS**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 1400 / 013 / 00022084-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** PRISCILA FERNANDA MARTINEZ**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.053,11**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 14:51:53**Código da operação:** 071451**Chave de segurança:** KWU6ZLFG23GYM5FN**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**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\$ 2.651,82**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 14:53:32**Código da operação:** 071453**Chave de segurança:** 0KM9UP8UN04SS5G**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 1634 / 013 / 00032119-4**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** REGIANE DE OLIVEIRA SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 5.292,45**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 14:53:00**Código da operação:** 071453**Chave de segurança:** C1FLFP6U0XY0JWZK**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 0351 / 013 / 00053943-1**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ROSANGELA CAMPOS DE REZENDE**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 738,33**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 14:54:21**Código da operação:** 071454**Chave de segurança:** NRM25YC3R65389R8**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 0351 / 013 / 00077012-5**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ROSANGELA REGINA DE LIMA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.427,87**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 14:55:18**Código da operação:** 071455**Chave de segurança:** 6F2FVK92E92ZUSJ9**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**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\$ 3.988,16**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 14:55:53**Código da operação:** 071455**Chave de segurança:** HX2FU3XU6GAXP8MH**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 0351 / 013 / 00084770-5**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ROSIBEL CRISTINA RAMOS SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.799,88**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 14:56:50**Código da operação:** 071456**Chave de segurança:** ULJAPJ5RE17AZNRX**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3600 / 013 / 00000900-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** SANDRA REGINA BARRETO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.792,80**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 14:57:57**Código da operação:** 071457**Chave de segurança:** QF14R61358ZK95C7**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2741 / 013 / 00019118-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ROZEMEIRE DANIEL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.105,44**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 14:57:20**Código da operação:** 071457**Chave de segurança:** CEW2033PU9ZSHK85**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2945 / 013 / 00001122-9**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** TALISON DE ARAUJO ROCHA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.831,98**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 14:58:50**Código da operação:** 071458**Chave de segurança:** SY9M63SA913JYZJA**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 4091 / 013 / 00003141-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** TALITA MARA DA CRUZ LEITE**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.320,55**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 14:59:39**Código da operação:** 071459**Chave de segurança:** QRZMJ7W24XPESH**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 1634 / 013 / 00083000-5**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** TELMO CIRINO PORFIRIO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.195,89**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 15:00:17**Código da operação:** 071500**Chave de segurança:** WH20UY203WSJ0H43**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 1634 / 013 / 00031225-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** TEREZA CRISTINA PEIXOTO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.271,53**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 15:03:50**Código da operação:** 071503**Chave de segurança:** X2YMM9J1GTJPS61S**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**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\$ 2.147,59**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 15:04:40**Código da operação:** 071504**Chave de segurança:** 4YOUTQ8JH1TN7PHV**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 1400 / 013 / 00024581-9**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** VILMA SUELI S M SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.927,81**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 15:05:15**Código da operação:** 071505**Chave de segurança:** M07M4UFW0SP70F1P**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**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\$ 3.409,14**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 15:07:39**Código da operação:** 071507**Chave de segurança:** 7Y7J60KPAC8Z1UHM**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas com recursos 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 / 013 / 00011629-5**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** WOLFGANG PEREIRA LINS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.466,10**Data de débito:** 07/07/2021**Data/hora da operação:** 07/07/2021 15:08:42**Código da operação:** 071508**Chave de segurança:** 2VFCGJ8AE32UHAA7**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 26364302 Série 1, emitido em 08/07/2021		Número da Nota 26357282		
		Data e Hora de Emissão 08/07/2021 10:32:51		
30210713022635884000133		Código de Verificação TT48-XQ2D		
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	CPF/CNPJ: 02.536.864/0001-33		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: 04553-800			
	Município: São Paulo UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA				
CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-86		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\$ 18.400,00 - (92 cartão(ões))				
Tarifa de reemissão de cartão VR Alimentação: R\$ 6,00 - (1 cartão(ões))				
<p>Vencimento em 07/07/2021</p> <p>IRRF 1,5% Sob Responsabilidade de VR Benefícios Serv Proc S.A. conforme I.N. 153/87 e Lei 7450/85, art. 53 - R\$ 0,09</p> <p>Trib aprox. Lei nº 12.741/12: R\$0,81 Federal, R\$0,25 Municipal e R\$4,94 pelos serviços</p> <p>Fonte: IBPT/empresometro.com.br IIRAEAD 21.2.A</p> <p>Número do protocolo do pedido: 20210623000957</p> <p>Autorização do Regime Especial - SEI nº 6017.2020/0050726-0</p> <p>REALIZE O PAGAMENTO APENAS DE BOLETOS EMITIDOS POR VOCE NA ÁREA LOGADA E SEGURA DO SEU PORTAL RH. PREVINA-SE E EVITE PREJUÍZOS FINANCEIROS.</p>				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 18.406,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
18.400,00	6,00	2,00%	0,12	0,00
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra		Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-	-		R\$ 1,06 (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 26364302 Série 1, emitido em 08/07/2021; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/08/2021; (4) Dedução com base em decisão judicial e/ou administrativa;				

Relatório de Detalhes do Pedido



CNPJ: 09.268.215/0005-96
Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
Pedido: 20210623000957
Data do Pedido: 23/06/2021 09:46

Resumo do Pedido

Produto	Data do Crédito	Total do Pedido (R\$)	Descrição	Valor base	Qtde Beneficiários	Qtde Provisórios	Total (R\$)
VR Alimentação	08/07/2021	0,00			92		18.400,00
Valor do Benefício (R\$)							
Valor Total do Pedido (R\$)				0,00			

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	200,00	VR Alimentação	219.363.138-71		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ADILTON DE OLIVEIRA MORAES	200,00	VR Alimentação	391.920.268-69		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ADRIANO VITORINO DA SILVA	200,00	VR Alimentação	220.978.848-06		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ALTON JOSE DE OLIVEIRA FERREIRA	200,00	VR Alimentação	017.265.084-47		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ALESSANDRA SILVA CORDEIRO	200,00	VR Alimentação	078.347.037-14		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ALINE APARECIDA MARTINS FELIX	200,00	VR Alimentação	055.505.916-26		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ALLAN SILVESTRE DA COSTA CARDOSO	200,00	VR Alimentação	296.112.388-78		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
AMANDA GABRIELLE ALFENAS	200,00	VR Alimentação	463.921.508-89		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ANA CLAUDIA GOUVEIA	200,00	VR Alimentação	189.671.418-82		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ANDERSON ALEXANDRE GARCIA	200,00	VR Alimentação	261.571.518-30		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ANDERSON PEREIRA TARIFA	200,00	VR Alimentação	343.800.088-19		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
AUREA CRISTINA DE JESUS BALLA SANTOS	200,00	VR Alimentação	033.025.457-03		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
BIANCA CARRION	200,00	VR Alimentação	266.027.218-28		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CARLOS EDUARDO SANTIAGO DE PAIVA	200,00	VR Alimentação	343.209.718-25		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CARLOS HENRIQUE SOARES GALVAO	200,00	VR Alimentação	101.861.037-51		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CAROLINA ALVES DOS SANTOS	200,00	VR Alimentação	470.596.108-04		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CLAUDOMIRO JOSE DA SILVA	200,00	VR Alimentação	183.851.138-51		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CLEONICE SIQUEIRA LEVINO	200,00	VR Alimentação	271.559.318-02		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CLERIA MARIA MARCAL RIOS	200,00	VR Alimentação	223.664.918-59		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
COSMA NUNES CARNEIRO	200,00	VR Alimentação	127.511.748-17		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
CRISTIANE CASSIA FERREIRA DA SILVA	200,00	VR Alimentação	338.153.108-57		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
DANIEL DE CARVALHO FRUGOLI	200,00	VR Alimentação	289.118.598-69		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
DANIELA DIAS MOREIRA	200,00	VR Alimentação	320.089.828-31		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
DIANA PRISCILA SANTOS	200,00	VR Alimentação	399.013.678-08		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ELANE CRISTINA DA SILVA FERREIRA	200,00	VR Alimentação	283.499.428-51		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ELANE CRISTINA E SILVA LIMA	200,00	VR Alimentação	811.813.372-91		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não
ELEANDRA MARIA FERREIRA	200,00	VR Alimentação	109.799.246-26		01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Não

ELIANA APARECIDA GOMES DOS SANTOS	200,00	VR Alimentação	183.871.318-22	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
ELENE DE ALMEIDA PEREIRA	200,00	VR Alimentação	226.499.628-52	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
ELISABETE VILAS BOAS	200,00	VR Alimentação	261.788.878-92	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
ELISANGELA LOPES DA SILVA	200,00	VR Alimentação	260.917.228-16	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
ELIZABETE SILVEIRA DE OLIVEIRA	200,00	VR Alimentação	188.145.938-17	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
ELIZABETH PIRES SANTANA BARBOSA	200,00	VR Alimentação	363.498.748-03	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
FABIO ALEXANDRE DA SILVA	200,00	VR Alimentação	199.169.848-83	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
FERNANDA NASCIMENTO MELO	200,00	VR Alimentação	038.517.284-24	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
FRANCIELE HELENA PIO PAULINO	200,00	VR Alimentação	378.384.048-19	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
FRANCIEUDA NASCIMENTO DOS SANTOS	200,00	VR Alimentação	276.917.388-03	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
GEOVANNA APARECIDA CANDIDO	200,00	VR Alimentação	312.461.088-10	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
GERALDINA DA SILVA RODRIGUES	200,00	VR Alimentação	162.826.698-80	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
GIOVANNI OLIVEIRA RODRIGUES	200,00	VR Alimentação	339.418.628-47	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
GUILHERME DE CARVALHO BONATO	200,00	VR Alimentação	322.925.268-32	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
HOZANA EUGENIA DA SILVA DOS SANTOS	200,00	VR Alimentação	022.652.797-22	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
HUGO MARCELINO BATISTA	200,00	VR Alimentação	056.459.008-80	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
INGRID JOARA SILVA OLIVEIRA GONCALVES	200,00	VR Alimentação	405.414.668-60	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
IRAMAR SANTOS MACHADO ERBAS	200,00	VR Alimentação	349.077.266-00	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
ISABELLA GOMES DOS SANTOS	200,00	VR Alimentação	414.778.368-61	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
IVANI APARECIDA DOMINGUES MELO	200,00	VR Alimentação	352.459.038-14	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
JEREMIAS DO NASCIMENTO MAGALHAES	200,00	VR Alimentação	490.369.698-75	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
JERUSA DOS SANTOS FARIA	200,00	VR Alimentação	279.542.558-08	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
JONATAS DE FREITAS CORREA	200,00	VR Alimentação	341.434.568-42	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
JOSAINÉ DE OLIVEIRA JACINTO CUNHA	200,00	VR Alimentação	007.675.547-95	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
JULIO CESAR DE OLIVEIRA	200,00	VR Alimentação	223.599.298-60	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
KATIA CAMARINHO MACHADO	200,00	VR Alimentação	293.021.678-60	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
KELLY MOSCHION DA SILVA	200,00	VR Alimentação	225.969.368-79	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
LANNA CARNEIRO CARDOSO	200,00	VR Alimentação	452.589.548-97	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
LEILA APARECIDA DE MORAES	200,00	VR Alimentação	308.860.758-82	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
LIDIA RAFAELA GREGORIO DA SILVA	200,00	VR Alimentação	344.740.288-13	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
LUCIENE NASCIMENTO BOMFIM	200,00	VR Alimentação	659.273.205-97	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
LUZIMAR DO CARMO MACEDO	200,00	VR Alimentação	919.904.405-68	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
MARCIENE DOS SANTOS	200,00	VR Alimentação	327.254.478-01	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
MARIA AQUIDA LEAO	200,00	VR Alimentação	031.866.536-06	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
MARIA CREUSA DE CARVALHO	200,00	VR Alimentação	352.467.906-49	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
MARIA SUELY DA SILVA	200,00	VR Alimentação	028.553.716-43	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
MICHAEL DOUGLAS DA SILVA LIMA	200,00	VR Alimentação	438.953.198-05	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
MONICA BUENO DA SILVA	200,00	VR Alimentação	311.971.968-46	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
NUBIA DE ALMEIDA	200,00	VR Alimentação	326.919.908-26	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
ODAIR ALMEIDA ROCHA	200,00	VR Alimentação	188.517.718-63	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
PALOMA MARTINS DA SILVA	200,00	VR Alimentação	417.980.118-32	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
PRISCILA ALVES DE MELLO	200,00	VR Alimentação	257.759.778-90	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
PRISCILA FERNANDA MARTINEZ	200,00	VR Alimentação	292.648.728-25	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
REGIANE DE OLIVEIRA SANTOS	200,00	VR Alimentação	289.175.248-18	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
REGIS LEANDRO LEMOS	200,00	VR Alimentação	264.214.438-00	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
RENATA APARECIDA DI MAGGIO SOARES	200,00	VR Alimentação	217.138.658-40	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
ROSANGELA ALVES VEIGA	200,00	VR Alimentação	183.797.408-07	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
ROSANGELA CAMPOS DE REZENDE	200,00	VR Alimentação	083.668.417-66	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
ROSANGELA REGINA DE LIMA	200,00	VR Alimentação	159.418.078-48	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não

ROSELI RODRIGUES DA SILVA NOGUEIRA	200,00	VR Alimentação	149.017.608-07	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
ROSIBEL CRISTINA RAMOS SILVA	200,00	VR Alimentação	185.785.548-50	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
ROZEMEIRE DANIEL	200,00	VR Alimentação	532.590.846-49	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
SABRINA JACQUELINE MACHADO NOGUEIRA	200,00	VR Alimentação	384.580.268-56	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
SANDRA REGINA BARRETO	200,00	VR Alimentação	066.471.048-44	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
SIMONE REGINA MEDEIROS LUZ	200,00	VR Alimentação	344.966.238-46	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
TALISON DE ARAUJO ROCHA	200,00	VR Alimentação	420.265.788-85	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
TALITA MARA DA CRUZ LEITE	200,00	VR Alimentação	220.547.638-61	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
TELMO CIRINO PORFIRIO	200,00	VR Alimentação	266.041.968-01	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
TEREZA CRISTINA PEIXOTO DE SOUZA	200,00	VR Alimentação	608.645.756-53	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
VANESSA SANTOS BERNARDES SILVA	200,00	VR Alimentação	081.441.486-90	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
VILMA SUELI DE SIQUEIRA MACHADO SILVA	200,00	VR Alimentação	080.964.478-90	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
WALTER MARQUES BARBOSA	200,00	VR Alimentação	081.242.068-30	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
WESLEY DE MORAIS	200,00	VR Alimentação	226.846.618-39	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
WILSON RONALDO LEIS	200,00	VR Alimentação	143.618.588-29	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não
WOLFGANG PEREIRA LINS	200,00	VR Alimentação	408.101.178-86	01	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Não

Informativo de Débito Automático

Dados para Débito em Conta

Cliente RH: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA

CNPJ: 09.268.215/0005-96

Banco: 104

Agência: 3915

Conta: 00004714-4

Valor: R\$ 18.406,00

Resumo do Pedido

Pedido: 20210623000957

Identificador: PUTIM 06,2021

Data: 23/06/2021

Valor Total: R\$ 18.406,00

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

- 1ª Tentativa: 07/07/2021

- 2ª Tentativa: 08/07/2021

- 3ª Tentativa: 12/07/2021

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



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 07/07/2021 22:04:36

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01		02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0005-96	
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		04 - Contato/DDD/telefone 41-35034715	
05 - CEP 12.228-000			
06 - Bairro/distrito PUTIM	07 - Município SAO JOSE DOS CAMPOS	08 - UF SP	09 - FPAS 639
		10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
11- Identificador 18817902892682152		12- Total a Recolher 4.656,66	
13- Data de Validade = 08/07/2021			

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858900000468 566602392025 107081881790 028926821520

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 07/07/2021 22:04:36

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01		02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0005-96	
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		04 - Contato/DDD/telefone 41-35034715	
05 - CEP 12.228-000			
06 - Bairro/Distrito PUTIM	07 - Município SAO JOSE DOS CAMPOS	08 - UF SP	09 - FPAS 639
		10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
11- Identificador 18817902892682152		12- Total a Recolher 4.656,66	
13- Data de Validade = 08/07/2021			

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858900000468 566602392025 107081881790 028926821520

Autenticação mecânica

Via Banco



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

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

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

Representação numérica do código de barras:

858900000468 566602392025 107081881790 028926821520

Identificador:	18817902892682152
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	08/07/2021

Valor recolhido:	4.656,66
-------------------------	----------

Identificação da operação:	FGTS RESCISAO
-----------------------------------	---------------

Data / hora:	08/07/2021
Data de Débito:	08/07/2021

Código da operação:	00592975
Chave de segurança:	P00UC5QGWAZ7M7CZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>	Data Emissão	Hora Emissão	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA	
	09/07/2021	14:30	Número da Nota	Série da Nota
	Código Autenticidade	423R.7516.9120.1253899-S		024497
	Número RPS	Série RPS	Data RPS	
	0000025902	1B	09/07/2021	

Prestador de Serviços	SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA		
	ALAMEDA ARAGUAIA , 1142 - BLOCO 03 - Andar 3° ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE CEP 06455-000 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 10.744.404/0001-43 Inscrição Municipal 4.55388-5 Telefone e-mail		

Nome Tomador de Serviços		CPF/CNPJ			
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S		09.268.215/0001-62			
Endereço		Complemento			
R EMYGDIA CAMPOLIM, 131		CASA			
CEP	Bairro	Cidade	UF		
18047-626	PARQUE CAMPOLIM	SOROCABA	SP		
E-mail					
ALINE.COSTA@INCS.ORG.BR					
Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Aliquota	Valor Unitário	Valor Total
1	ADMINISTRAÇÃO DE CONTRATOS	171208215	2,00	3,06	3,06

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES					
BENEFICIO VT ELETRONICO 145.60 TX ADM SERV VT ELETR. 3.06 IRRF RECOLHIMENTO EFETUADO PELO EMITENTE CONF. IN/SRF 153/87 R\$0.05 SERVIÇO ENQUADRADO COMO ADMINISTRAÇÃO DE CONVÊNIO REF. AO PEDIDO N. 11682323					

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS	R\$ 145,60	Observações
		ISSQN devido a: BARUERI-SP

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA		148,66
----------------------------	--	---------------

Fatura Nº	Valor da Fatura R\$	Forma Pagamento
025902	R\$ 148,66	-----
Valor por Extenso		
cento e quarenta e oito reais e sessenta e seis centavos		

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticidade
	423R.7516.9120.1253899-S

RECEBEMOS DA EMPRESA SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota	Série da Nota
	024497	
Local	Data	Assinatura
.....

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



Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (09268215000162) - Pedido: 11682323

Tipo de ordenação: Nome de Funcionário

1) CARLA ALBINO DE MORAES (FUNCIONARIOS NOVOS)/CPF:11235391701/M:

Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
1.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão a Verificar) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
Total						R\$ 145,60

Eu, CARLA ALBINO DE MORAES, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (09268215000162) - Pedido: 11682323

Resumo do Pedido por Departamento

Departamento: FUNCIONARIOS NOVOS (Total de Funcionários: 1)

Tipo	Operadora	Linha	Total	Vlr Unit	Vlr Total
Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	-	-	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
Total Departamento FUNCIONARIOS NOVOS:					R\$ 145,60

Resumo do Pedido

Tipo	Operadora	Linha	Total	Vlr Unit	Vlr Total
Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	-	-	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
Total Geral:					R\$ 145,60

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



Recibo do Pagador

Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143			Nosso Número 000009339025-4	Data de Vencimento 08/07/2021
Data do Documento 22/06/2021	Numero do Documento 11682323	Carteira 101	Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520	Valor Cobrado 148,66
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162 R. EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA - PARQUE CAMPOLIM - SOROCABA /SP - CEP :				

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)

Sr. Cliente: O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento. A disponibilização do Crédito e a Entrega dos Cartões ou Vouchers VT (se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto conforme o pedido feito no site www.SODEXOVTPASS.com.br. A utilização deste boleto é obrigatória para a adequada confirmação do pagamento. Depósito na conta corrente sem a devida autorização do cedente, não garante a quitação do débito. Após 30 dias da data de processamento o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido.



033-7

03399.56575 52000.000936 39025.401017 2 86750000014866

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco ou via internet, até o vencimento				Vencimento 08/07/2021
Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143				Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520
Data do Documento 22/06/2021	Nº do Documento 11682323	Espécie Doc. DM	Acerte N	Data de Processamento 22/06/2021
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda (=) Valor do Documento 148,66
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Sr. Cliente: O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento. A disponibilização do Crédito e a Entrega dos Cartões ou Vouchers VT (se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto conforme o pedido feito no site www.SODEXOVTPASS.com.br. A utilização deste boleto é obrigatória para a adequada confirmação do pagamento. Depósito na conta corrente sem a devida autorização do cedente, não garante a quitação do débito. Após 30 dias da data de processamento o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido.				(-) Desconto / Abatimento 0,00
				(-) Outras Deduções 0,00
				(+) Mora / Multa 0,00
				(+) Outros Acréscimos 0,00
Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA				(=) Valor Cobrado 148,66
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162				
Endereço R. EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA-PARQUE CAMPOLIM - SOROCABA /SP - CEP :				
Sacador / Avalista				Código de Baixa

Autenticação Mecânica

**FICHA DE
COMPENSAÇÃO**





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.56575 52000.000936 39025.401017 2 86750000014866
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC
Nome/Razão Social:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC
CPF/CNPJ:	10.744.404/0001-43
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	08/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	08/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	148,66
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	148,66
Valor Pago (R\$):	148,66
Identificação do Pagamento:	PEDIDO AVULSO VT

Data/hora da operação:	08/07/2021 16:25:43
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	089761054
Chave de segurança:	3QZYXV299WT8V5K5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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



NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>	Data Emissão	Hora Emissão	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA	
	09/07/2021	14:30	Número da Nota	Série da Nota
	Código Autenticidade	272Y.2805.1290.2876599-R		024549
	Número RPS	Série RPS	Data RPS	
	0000025934	1B	09/07/2021	

Prestador de Serviços	SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA			
	ALAMEDA ARAGUAIA , 1142 - BLOCO 03 - Andar 3° ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE CEP 06455-000 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 10.744.404/0001-43 Inscrição Municipal 4.55388-5 Telefone e-mail			

Nome Tomador de Serviços		CPF/CNPJ			
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S		09.268.215/0001-62			
Endereço		Complemento			
R EMYGDIA CAMPOLIM, 131		CASA			
CEP	Bairro	Cidade	UF		
18047-626	PARQUE CAMPOLIM	SOROCABA	SP		
E-mail					
ALINE.COSTA@INCS.ORG.BR					
Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Aliquota	Valor Unitário	Valor Total
1	ADMINISTRAÇÃO DE CONTRATOS	171208215	2,00	2,62	2,62

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES					
BENEFICIO VT ELETRONICO 124.80 TX ADM SERV VT ELETR. 2.62 IRRF RECOLHIMENTO EFETUADO PELO EMITENTE CONF. IN/SRF 153/87 R\$0.04 SERVIÇO ENQUADRADO COMO ADMINISTRAÇÃO DE CONVÊNIO REF. AO PEDIDO N. 11686596					

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS	R\$ 124,80	Observações
		ISSQN devido a: BARUERI-SP

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA		127,42
----------------------------	--	---------------

Fatura Nº	Valor da Fatura R\$	Forma Pagamento
025934	R\$ 127,42	-----
Valor por Extenso		
cento e vinte e sete reais e quarenta e dois centavos		

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticidade
	272Y.2805.1290.2876599-R

RECEBEMOS DA EMPRESA SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota	Série da Nota
	024549	
Local	Data	Assinatura
.....

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



Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (09268215000162) - Pedido: 11686596

Tipo de ordenação: Nome de Funcionário

1) SARA BARROS DA SILVA (FUNCIONARIOS NOVOS)/CPF:12527209718/M:

Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
1.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão a Verificar) (2 / dia)	-	-	12	24	R\$ 5,20	R\$ 124,80
Total						R\$ 124,80

Eu, SARA BARROS DA SILVA, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (09268215000162) - Pedido: 11686596

Resumo do Pedido por Departamento

Departamento: FUNCIONARIOS NOVOS (Total de Funcionários: 1)

Tipo	Operadora	Linha	Total	Vlr Unit	Vlr Total
Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	-	-	24	R\$ 5,20	R\$ 124,80
Total Departamento FUNCIONARIOS NOVOS:					R\$ 124,80

Resumo do Pedido

Tipo	Operadora	Linha	Total	Vlr Unit	Vlr Total
Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	-	-	24	R\$ 5,20	R\$ 124,80
Total Geral:					R\$ 124,80

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



Recibo do Pagador

Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143			Nosso Número 000009341625-3	Data de Vencimento 08/07/2021
Data do Documento 05/07/2021	Numero do Documento 11686596	Carteira 101	Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520	Valor Cobrado 127,42
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162 R. EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA - PARQUE CAMPOLIM - SOROCABA /SP - CEP :				

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)

Sr. Cliente: O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento. A disponibilização do Crédito e a Entrega dos Cartões ou Vouchers VT (se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto conforme o pedido feito no site www.SODEXOVTPASS.com.br. A utilização deste boleto é obrigatória para a adequada confirmação do pagamento. Depósito na conta corrente sem a devida autorização do cedente, não garante a quitação do débito. Após 30 dias da data de processamento o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido.

		033-7	03399.56575 52000.000936 41625.301019 4 86750000012742		
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco ou via internet, até o vencimento					Vencimento 08/07/2021
Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143					Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520
Data do Documento 05/07/2021	Nº do Documento 11686596	Espécie Doc. DM	Acelte N	Data de Processamento 05/07/2021	Nosso Número 000009341625-3
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 127,42
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Sr. Cliente: O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento. A disponibilização do Crédito e a Entrega dos Cartões ou Vouchers VT (se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto conforme o pedido feito no site www.SODEXOVTPASS.com.br . A utilização deste boleto é obrigatória para a adequada confirmação do pagamento. Depósito na conta corrente sem a devida autorização do cedente, não garante a quitação do débito. Após 30 dias da data de processamento o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido.					(-) Desconto / Abatimento 0,00
					(-) Outras Deduções 0,00
					(+) Mora / Multa 0,00
					(+) Outros Acréscimos 0,00
Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA					(=) Valor Cobrado 127,42
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162					
Endereço R. EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA-PARQUE CAMPOLIM - SOROCABA /SP - CEP :					
Sacador / Avalista					Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.56575 52000.000936 41625.301019 4 86750000012742
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC
Nome/Razão Social:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC
CPF/CNPJ:	10.744.404/0001-43
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	08/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	08/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	127,42
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	127,42
Valor Pago (R\$):	127,42
Identificação do Pagamento:	SODEXO VT AVULSO

Data/hora da operação:	08/07/2021 16:35:10
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	089774870
Chave de segurança:	XA7P1NV8FLT9EYX3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

RECEBEMOS DE RF REFEICOES COLETIVAS LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.000.762
		SÉRIE: 1

 RF REFEICOES COLETIVAS LTDA - ME AV FORTALEZA, 57 - - PARQUE INDUSTRIAL, Sao Jose dos Campos, SP - CEP: 12235560	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.762 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3521 0726 0490 0300 0103 5500 1000 0007 6210 8906 4008 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210743199482 - 02/07/2021 11:03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645797074118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 26.049.003/0001-03

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DA EMISSÃO 02/07/2021
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 -	BAIRRO/DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX 01530352779	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	51.624,00	
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	51.624,00

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
04	Café da manhã	21069090	0400	5101	un	1.440,0000	3,0000	4.320,00					
10	Garrafa de café	21069090	0400	5101	un	510,0000	4,8000	2.448,00					
02	Refeições	21069090	0400	5101	un	1.500,0000	13,0000	19.500,00					
14	Sopa * Servido para pacientes *	21069090	0400	5101	un	600,0000	13,0000	7.800,00					
06	Lanche da tarde * Servido para pacientes *	21069090	0400	5101	un	570,0000	4,8000	2.736,00					
02	Refeições	21069090	0400	5101	un	1.140,0000	13,0000	14.820,00					

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento de refeições na UPA Putim em conformidade com o contrato de gestão nº 333/2019 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos no mês de Junho de 2020.	RESERVADO AO FISCO

Simplifica a vida.

Conta digital gratuita PF e PJ, plataforma de investimentos, shopping e tudo mais que você precisar.

Baixe o app!

|077-9|

Recibo do Pagador

Beneficiário 26.049.003/0001-03 - RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI					Vencimento 08/07/2021
Endereço do Beneficiário FORTALEZA 57 , PARQUE INDUSTRIAL 12235-560 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência / Código do Beneficiário 00019/063021684
Data do Documento 02/07/2021	Nº do Documento 0762	Espécie Documento OU	Aceite NAO	Data de Processamento 02/07/2021	Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0069692011-7
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie Moeda REAL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 51.624,00
Informações de responsabilidade do beneficiário					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Pagador	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM 12228-000 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP			CNPJ/CPF: 09.268.215/0005-96	
Beneficiário Final	RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI			CNPJ/CPF: 26.049.003/0001-03	

Autenticação Mecânica

|077-9| 07790.00116 12021.112805 06969.201174 1 86750005162400

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 08/07/2021
Beneficiário 26.049.003/0001-03 - RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI					Agência / Código do Beneficiário 00019/063021684
Endereço do Beneficiário FORTALEZA 57 , PARQUE INDUSTRIAL 12235-560 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0069692011-7
Data do Documento 02/07/2021	Nº do Documento 0762	Espécie Documento OU	Aceite NAO	Data de Processamento 02/07/2021	(=) Valor do Documento 51.624,00
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie Moeda REAL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Desconto / Abatimento
Informações de responsabilidade do beneficiário					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Pagador	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM 12228-000 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP			CNPJ/CPF: 09.268.215/0005-96	
Beneficiário Final	RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI			CNPJ/CPF: 26.049.003/0001-03	

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

142/350





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	07790.00116 12021.112805 06969.201174 1 86750005162400
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO INTER S/A
Código do Banco:	077
Código do ISPB:	00416968
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI
Nome/Razão Social:	RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI
CPF/CNPJ:	26.049.003/0001-03
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI
CPF/CNPJ:	26.049.003/0001-03
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI
CPF/CNPJ:	26.049.003/0001-03
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	08/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	08/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	51.624,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	51.624,00
Valor Pago (R\$):	51.624,00
Identificação do Pagamento:	NF 762 RF REFEICAO

Data/hora da operação:	08/07/2021 16:35:44
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	089775672
Chave de segurança:	0WXNARUJ33QN1HHJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
 CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
 CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00127
 REGISTRO NA EMPRESA : 00307
 NOME COMPLETO : LIDIA RAFAELA GREGORIO DA SILVA
 CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 82487-293--SP
 PERÍODO AQUISITIVO : 19/02/2020 A 18/02/2021
 PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 12/07/2021 A 10/08/2021
 SALÁRIO BASE : 1.622,70
 FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS JUL/2021			VALORES REFERENTES AO MÊS AGO/2021		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	20/31	1.046,90		10/31	523,45	
00122	INT. H.E. FERIAS	20/31	179,62		10/31	89,81	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	20/31	134,84		10/31	67,42	
00125	INT. ADIC. NOTURNO FERIAS	20/31	21,63		10/31	10,81	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	460,99		33,3333%	230,49	
00080	DESCONTO INSS			149,45			69,14
00198	I.R.R.F. FERIAS	7,50%		17,51			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			1.843,98	166,96		921,98	69,14
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				1.677,02			852,84
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							2.529,86

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

VALOR: 2.529,86

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

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

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

SAO JOSE DOS CAMPOS, 08 de Julho 2021

LIDIA RAFAELA GREGORIO DA SILVA

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 11/08/2021

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0225 / 00000399834-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LIDIA RAFAELA GREGORIO DA SILVA
CPF/CNPJ:	344.740.288-13
Valor:	R\$ 2.529,86
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FERIAS LIDIA
Histórico:	

Data de débito:	08/07/2021
Data / Hora da operação:	08/07/2021 16:33:51

Código da operação:	00104489
Chave de segurança:	X1E278U548E0CGT1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20210708u19841610000146

Número da Nota

00000227

Data e Hora de Emissão

08/07/2021 11:50:43

Código de Verificação

QNUT-LRHJ**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**

Serviços Médicos prestados 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/2021

ITAU UNIBANCO

AG: 0384

CC: 08188-1

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 15.000,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	225,00	150,00	450,00	97,50
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	15.000,00	2,00%	300,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	R\$ 1.999,50 (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: 10/08/2021;

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0384 / 00000008188-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA PROVIDA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	19.841.610/0001-46
Valor:	R\$ 14.077,50
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 227 CLINICA PROVI
Histórico:	

Data de débito:	08/07/2021
Data / Hora da operação:	08/07/2021 12:49:24

Código da operação:	00160288
Chave de segurança:	1QWZT0XFQ6AWA9NX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 1634 / 001 / 00061824-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** LOSANGELA BATISTA DOS SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.119,06**Data de débito:** 08/07/2021**Data/hora da operação:** 08/07/2021 05:02:23**Código da operação:** 080502**Chave de segurança:** 7KX4998ETFGV1912**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**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\$ 4.006,97**Data de débito:** 08/07/2021**Data/hora da operação:** 08/07/2021 05:02:23**Código da operação:** 080502**Chave de segurança:** 48GVGKT22UKHTSS8**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino: 2143 / 1288 / 000859191449-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário: LETICIA MAGDA
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 1.017,69

Data de débito: 08/07/2021
Data/hora da operação: 08/07/2021 05:02:23

Código da operação: 080502
Chave de segurança: GLKZ99W2LKFQP35C

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas com recursos 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 / 013 / 00019643-1**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** DIANA PRISCILA SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.375,45**Data de débito:** 08/07/2021**Data/hora da operação:** 08/07/2021 05:02:29**Código da operação:** 080502**Chave de segurança:** AFV593PTKR77R48K**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 4091 / 001 / 00032907-5**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** CARLA RAQUEL MARTINS SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 914,64**Data de débito:** 08/07/2021**Data/hora da operação:** 08/07/2021 05:02:21**Código da operação:** 080502**Chave de segurança:** LNEJTQE0RHWR2A0X**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Pagamento de Salário

Dados do pagador

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CNPJ: 09.268.215/0005-96

Conta Origem: 3915 / 0003 / 00004714-4

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados do recebedor

Nome: MARIA AQUIDA LEAO

CPF: ***,866.536-**

Conta Destino: 0351 / 0013 / 37199-9

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados da transação

Situação: Efetivado

Valor: 3.386,08

Data/Hora: 08/07/2021 às 08:28

Descrição: PG MARIA LEAO

ID transação: E0036030520210708112840630752c6d

Código da operação: 2369659701

Chave de Segurança: EA6QKGEHC08NQ8P6

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

SAC CAIXA: 0800 104 0104 (demais regiões) e 4004 0104 (capitais e regiões metropolitanas), opções 1 - 1- 9.

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

**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\$ 3.213,22**Data de débito:** 08/07/2021**Data/hora da operação:** 08/07/2021 15:34:37**Código da operação:** 081534**Chave de segurança:** PMNZ08CMNAKP7HTJ**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 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: 118					
200.40063.98-9		IVANI APARECIDA DOMINGUES MELLO							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
JOSE MARIANO MONTEIRO 96		CAÇAPAVA							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
SÃO JOSE DOS CAMPOS		SP		12.283-590		82585/293-SP		352.459.038-14	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
10/03/1986		MARIA APARECIDA DOMINGUES							

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\$ 5.018,47		09/07/2019		01/07/2021		01/07/2021		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 1/dias salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 107,81	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\$ 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\$ 2.060,96	64 13º salário exercícios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 12/12 avos	R\$ 3.836,46
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucional de férias	R\$ 1.385,39	69 Aviso prévio indenizado 33/33 dias	R\$ 4.220,11
70 13º salário (aviso prévio indenizado)	R\$ 343,49	71 Férias (aviso prévio indenizado)	R\$ 319,71	95 Adicional de insalubridade	R\$ 209,00
99 Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00				
TOTAL BRUTO					R\$ 12.482,93

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento de 13º salário	R\$ 0,00
103 Aviso prévio indenizado dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência social	R\$ 23,76	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 205,92
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 22,08		
TOTAL DEDUÇÕES					R\$ 251,76
VALOR LÍQUIDO					R\$ 12.231,17

Estas despesas foram pagas em recursos da D. M. de São Paulo

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR					
01	CNPJ/CEI	02	Razão Social/Nome		
	09.268.215/0005-96		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		
TRABALHADOR					
10	PIS/PASEP	11	Nome		
	200.40063.98-9		IVANI APARECIDA DOMINGUES MELLO		
				Código: 118	
17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF	19	Data de Nascimento
	82585/293-SP		352.459.038-14		10/03/1986
				20	Nome da Mãe
					MARIA APARECIDA DOMINGUES
CONTRATO					
22	Causa do Afastamento				
	Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento
	09/07/2019		01/07/2021		01/07/2021
				27	Cód. Afast.
					SJ2
				29	Pensão Alimentícia (%) FGTS
					0,00
30	Categoria do Trabalhador				
	1 - Empregado				

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. n.º 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 12.231,17 (Doze mil, duzentos e trinta e um reais e dezessete centavos), o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 JOÃO GILBERTO ROCHA GONÇALEZ/14.054.215-2/PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156	Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
 Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

Estas despesas foram pagas com recursos da P.M de São José dos Campos contrato n.º 33/2010

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 0295 / 001 / 00032769-0**Nome destinatário:** IVANI APARECIDA DOMINGUES MELLO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 12.231,17**Data de débito:** 08/07/2021**Data/hora da operação:** 08/07/2021 16:31:58**Código da operação:** 081631**Chave de segurança:** 3NM20E7NH904ZPY1**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
 CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
 CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00115
 REGISTRO NA EMPRESA : 00043
 NOME COMPLETO : HOZANA EUGENIA DA SILVA DOS SANTOS
 CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 91768-297--SP
 PERÍODO AQUISITIVO : 08/12/2019 A 07/12/2020
 PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 13/07/2021 A 11/08/2021
 SALÁRIO BASE : 1.622,70
 FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS JUL/2021			VALORES REFERENTES AO MÊS AGO/2021		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	19/31	994,56		11/31	575,80	
00122	INT. H.E. FERIAS	19/31	41,71		11/31	24,15	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	19/31	128,10		11/31	74,16	
00125	INT. ADIC. NOTURNO FERIAS	19/31	186,75		11/31	108,12	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	450,37		33,3333%	260,74	
00080	DESCONTO INSS			145,63			78,22
00198	I.R.R.F. FERIAS	7,50%		36,91			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			1.801,49	182,54		1.042,97	78,22
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				1.618,95			964,75
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							2.583,70

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

VALOR: 2.583,70

VALOR POR EXTENSO: (DOIS MIL, QUINHENTOS E OITENTA E TRÊS REAIS E SETENTA 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 2021

HOZANA EUGENIA DA SILVA DOS SANTOS

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 12/08/2021

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3013 / 001 / 00023172-7**Nome destinatário:** HOZANA EUGENIA DA S DOS SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.583,70**Data de débito:** 08/07/2021**Data/hora da operação:** 08/07/2021 16:36:27**Código da operação:** 081636**Chave de segurança:** Z5RNHHYZC1YS83VK**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
 CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
 CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00152
 REGISTRO NA EMPRESA : 00042
 NOME COMPLETO : TALITA MARA DA CRUZ LEITE
 CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 48854-0229--SP
 PERÍODO AQUISITIVO : 01/10/2019 A 30/09/2020
 PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 12/07/2021 A 10/08/2021
 SALÁRIO BASE : 3.342,00
 FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS JUL/2021			VALORES REFERENTES AO MÊS AGO/2021		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	20/31	2.156,13		10/31	1.078,06	
00122	INT. H.E. FERIAS	20/31	183,21		10/31	91,61	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	20/31	134,84		10/31	67,42	
00125	INT. ADIC. NOTURNO FERIAS	20/31	290,78		10/31	145,39	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,33333%	921,65		33,33333%	460,83	
00080	DESCONTO INSS			367,40			149,39
00198	I.R.R.F. FERIAS	22,50%		382,05			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			3.686,61	749,45		1.843,31	149,39
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				2.937,16			1.693,92
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							4.631,08

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

VALOR: 4.631,08

VALOR POR EXTENSO: (QUATRO MIL, SEISCENTOS E TRINTA E UM REAIS E OITO CENTAVOS).

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

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

SAO JOSE DOS CAMPOS, 08 de Julho 2021

TALITA MARA DA CRUZ LEITE

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 11/08/2021

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 4091 / 013 / 00003141-0**Nome destinatário:** TALITA MARA DA CRUZ LEITE**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.631,08**Data de débito:** 08/07/2021**Data/hora da operação:** 08/07/2021 16:37:35**Código da operação:** 081637**Chave de segurança:** 4M48N52YUKQRZ9H2**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
 CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
 CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00155
 REGISTRO NA EMPRESA : 00068
 NOME COMPLETO : VILMA SUELI DE SIQUEIRA MACHADO SILVA
 CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 07984-078--SP
 PERÍODO AQUISITIVO : 19/10/2019 A 18/10/2020
 PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 13/07/2021 A 11/08/2021
 SALÁRIO BASE : 1.622,70
 FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS JUL/2021			VALORES REFERENTES AO MÊS AGO/2021		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	19/31	994,56		11/31	575,80	
00122	INT. H.E. FERIAS	19/31	41,96		11/31	24,29	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	19/31	128,10		11/31	74,16	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	388,21		33,3333%	224,75	
00080	DESCONTO INSS			123,25			67,42
00198	I.R.R.F. FERIAS	7,50%		25,21			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			1.552,83	148,46		899,00	67,42
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				1.404,37			831,58
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							2.235,95

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

VALOR: 2.235,95

VALOR POR EXTENSO: (DOIS MIL, DUZENTOS E TRINTA E CINCO REAIS E NOVENTA 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 2021

VILMA SUELI DE SIQUEIRA MACHADO SILVA

DEPARTAMENTO: UPA PUTIM

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 12/08/2021

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 1400 / 013 / 00024581-9**Nome destinatário:** VILMA SUELI S M SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.235,95**Data de débito:** 08/07/2021**Data/hora da operação:** 08/07/2021 16:38:42**Código da operação:** 081638**Chave de segurança:** FT2FAPE9WH6RNZSA**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 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
02/07/2021 14:12:16	07/2021	83 / E	2jCspUcCI

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 17.515.539/0001-86	Inscrição Municipal: 328814
Nome/Razão Social: MICHEL WILLIAM DOS SANTOS SOUZA 38585897805	E-mail: oboy.entregas@gmail.com
Endereço: RUA PEDRA DO SINO 120 JARDIM ALTOS DE SANTANA	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12214-210

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal: 923832
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE	E-mail: contas.upaputim@gmail.com
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 BAIRRO PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12071-030 (12) 3931-1019

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Prestação de serviço via Motoboy entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS Instituto Nacional de Ciências da Saúde UPA do Putim Referente ao contrato 333/2019

Competência : JUNHO / 2021
Vencimento : 10 / JULHO / 2021

Banco NU PAGAMENTOS S.A - 260
Conta Jurídica - Corrente
Conta: 40773124-6
Agência: 0001

ENTREGAS :
69 x 25,00 = 1.725,00
16 x 35,00 = 560,00
05 x 45,00 = 225,00

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 493020100 - TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE CARGA, EXCETO PRODUTOS PERIGOSOS E MUDANÇAS, MUNICIPAL
Serviço: 1602 - OUTROS SERVICOS DE TRANSPORTE DE NATUREZA MUNICIPAL

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
2.510,00	0,00	0,00	2.510,00		0,00

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
2.510,00	0,00	0,00	2.510,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Número da nota fiscal substituída: Código da Obra:
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:	1 40773124-6
Tipo:	DOC E

Banco:	260-NU PAGAMENTOS S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	MICHEL WILLIAM DOS SANTOS SOUZA
CPF/CNPJ destinatário:	17.515.539/0001-86
Valor a ser transferido:	R\$ 2.510,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 10,45
Valor total a ser debitado:	R\$ 2.520,45
Identificação da operação:	NF 83 MICHEL MOTOBOY

Data de débito:	12/07/2021
Data/hora da operação:	12/07/2021

Código da operação:	00015118
Chave de segurança:	GN08CK0JXTRFQQ4P

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

SEFIP 8.40 TAB. 42.0 DATA: 07/07/2021 HORA: 10:32:38

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01

JOAO RODOLFO CASTELLI 1035

PUTIM 12228-000

SAO JOSE DOS CAMPOS SP

(0041) 35034715

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

858000002359 721502702300 509268215001 059620210699

SEFIP 8.40 TAB. 42.0 DATA: 07/07/2021 HORA: 10:32:38

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01

JOAO RODOLFO CASTELLI 1035

PUTIM 12228-000

SAO JOSE DOS CAMPOS SP

(0041) 35034715

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

858000002359 721502702300 509268215001 059620210699

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

4 - COMPETÊNCIA 06/2021

5 - IDENTIFICADOR 09.268.215/0005-96

6 - VALOR DO INSS(+) 23.572,15

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/
JUROS/MULTA/(+) 0,00

11 - VALOR ARRECADADO 23.572,15

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

4 - COMPETÊNCIA 06/2021

5 - IDENTIFICADOR 09.268.215/0005-96

6 - VALOR DO INSS(+) 23.572,15

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/
JUROS/MULTA/(+) 0,00

11 - VALOR ARRECADADO 23.572,15

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO



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

**2ª Via - Comprovante de pagamento de GPS**

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:

858000002359 721502702300 509268215001 059620210699

Convênio:	INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SO
Valor:	23.572,15
Identificação da operação:	GPS FOLHA

Data de débito:	12/07/2021
Data/hora da operação:	12/07/2021

Código da operação:	00198028
Chave de segurança:	R0L1NAZ96JLKXZPA

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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



DIAGNÓSTICA CAMPINAS

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

Documento Auxiliar
de Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000.013.064
SÉRIE: 55
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0603 7757 5300 0167 5505 5000 0130 6415 8810 0003

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210618716762

04/06/2021 09:59:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL

244848656117

INSCRIÇÃO EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

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

03.775.753/0001-67

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ/CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

04/06/2021

ENDEREÇO

AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO

PUTIM

CEP

12228 - 000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

04/06/2021

MUNICÍPIO

SÃO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

(15) 3035-2779

UF

SP

IE

HORA DA SAÍDA

09:57:46

FATURA/DUPLICATAS

013064/001
02/07/2021
R\$ 1.350,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX TRIB.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	218,70	1.350,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.350,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

TEX TRANSPORTE DE ENCOMENDAS EXPRE

FRETE POR CONTA

0-Emitente

COD. ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

06.367.990/0014-00

ENDEREÇO

R LUIZ CUNHA, 56-B VILA NOVA

MUNICÍPIO

PRESIDENTE PRUDENTE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

3

ESPECIE

VOLUMES

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

3,000

PESO LIQUIDO

2,600

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VL. UNIT.	VL. TOTAL	DESC.	VL. TOT. LIQ.	B. C. ICMS	VL ICMS	VL. IPI	ICMS	IPI	VL. APX
BR3300-25	SERINGA GASOMETRIA 3,0 ML A LINE WESTMED GREINER - Lote:052820U64 Fab.:01/05/2020 Val.: 31/05/2023: 300,00;	90183119	041	5102	UN	300,00	4,50	1.350,00	0,00	1.350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	218,70

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val Aprox R\$ 218,70 Fed 56,70 Est 162,00 Fonte IBPT/empresometro.com.br 5A16F8; CFOP 5102 = R\$1.350,00; Não há cobrança do Fundo Estadual de Combate à Pobreza e às Desigualdades Sociais.

RESERVADO AO FISCO

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

**Banco Itaú S.A. 341-7**

34191.09008 00365.970946 05842.950007 9 86690000135000

Beneficiário Diagnóstica Campinas Comércio Ltda. - CNPJ: 03.775.753/0001-67		Agência / Código Beneficiário 0940/58429-5	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00003659-7
Beneficiário Endereço					
Número do documento 0013064 1	CPF/CNPJ	Vencimento 02/07/2021	Valor documento R\$ 1.350,00		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa / Juros	(+) Outros acréscimos	(-) Valor cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ: 09.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM - São José dos Campos/SP - CEP: 12228-000					

Instruções

Não protestar.
Devolver após 90 dias do vencimento.
Após 03/07/2021 cobrar multa de R\$ 27,00.
Após 03/07/2021 cobrar juros de R\$ 2,66 por dia de atraso.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

**Banco Itaú S.A. 341-7**

34191.09008 00365.970946 05842.950007 9 86690000135000

Local de pagamento Preferencialmente nas agências do Itaú.					Vencimento 02/07/2021
Beneficiário Diagnóstica Campinas Comércio Ltda. - CNPJ: 03.775.753/0001-67					Agência / Código Beneficiário 0940/58429-5
Endereço do Beneficiário					Nosso número 109/00003659-7
Data do documento 04/06/2021	Nº documento 0013064 1	Espécie doc. DM	Aceite A	Data processamento 04/06/2021	(=) Valor documento R\$ 1.350,00
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(-) Desconto / Abatimentos
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Não protestar. Devolver após 90 dias do vencimento. Após 03/07/2021 cobrar multa de R\$ 27,00. Após 03/07/2021 cobrar juros de R\$ 2,66 por dia de atraso.					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(-) Valor cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ: 09.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM - São José dos Campos/SP - CEP: 12228-000					Cód. baixa
Sacador / Avalista Diagnóstica Campinas Comercial Ltda. CNPJ: 03.775.753/0001-67					Autenticação mecânica - Ficha de Compensação





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 00365.970946 05842.950007 9 86690000135000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DIAGNOSTICA CAMPINAS C LTDA ME
Nome/Razão Social:	DIAGNOSTICA CAMPINAS C LTDA ME
CPF/CNPJ:	03.775.753/0001-67
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE C
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	02/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	12/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	1.350,00
Juros (R\$):	23,94
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.373,94
Valor Pago (R\$):	1.373,94
Identificação do Pagamento:	NF 13064 DIAG CAMPINAS

Data/hora da operação:	12/07/2021 10:14:04
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	093349474
Chave de segurança:	7HGT8M38ZNSALCZ2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

CLIENTE
INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde

CPF/CNPJ
09268215000162



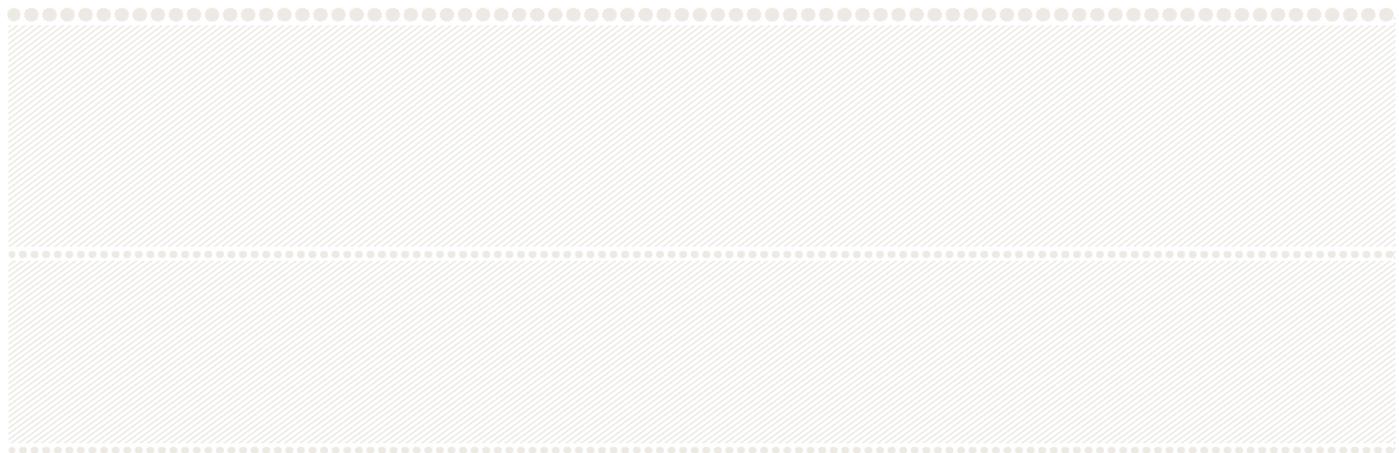
IDENTIFICAÇÃO DA FATURA 814268d4e21e42a7b68bbca99a8eb75a

DATA DE EMISSÃO: 12/07/2021

Detalhes da Fatura

Vencimento
15/07/2021

Descrição	Valor
Políticas Institucionais - Estruturação, implantação e acompanhamento - 30/07/2021 cód.:ONA.ONL.016	R\$ 160,00
Subtotal	R\$ 160,00
Desconto	R\$ 0,00
Total	R\$ 160,00



Boleto Bancário

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

CORTE NESTA LINHA PONTILHADA

	BANCO BRADESCO S.A. 237 23793.38128 60004.777672 52000.050808 7 86820000016000	
LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco ou lotérica.		NOSSO NÚMERO 47776752
CEDENTE ONA CNPJ: 03.243.617/0001-26	INTERMEDIADO POR Iugu Serviços na Internet SA CNPJ: 15.111.975/0001-64	VENCIMENTO 15/07/2021
INSTRUÇÕES Não receber após o dia 20/07/2021.		VALOR DO DOC. R\$ 160,00
CLIENTE INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde		MULTA/JUROS
		VALOR A PAGAR

Linha Digitável
23793.38128 60004.777672 52000.050808 7 86820000016000

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



171/350



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:	23793.38128 60004.777672 52000.050808 7 86820000016000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IUGU SERVICOS NA INTERNET S.A
Nome/Razão Social:	IUGU SERVICOS NA INTERNET S.A
CPF/CNPJ:	15.111.975/0001-64
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	ONA
CPF/CNPJ:	03.243.617/0001-26
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	IUGU SERVICOS NA INTERNET S.A
CPF/CNPJ:	15.111.975/0001-64
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	15/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	12/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	160,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	160,00
Valor Pago (R\$):	160,00
Identificação do Pagamento:	CURSO ONA

Data/hora da operação:	12/07/2021 16:54:29
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	093370380
Chave de segurança:	SAUAU15M5KARKYY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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



MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ
UNIDADE DE GESTÃO DE GOVERNO E FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da
NFS-e
3496



Data e Hora da Emissão	01/06/2021 19:00:54	Competência	1/6/2021	Código de Verificação	UEEGMBJAZ
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	JUNDIAI - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	67.423.152/0001-78	Inscrição Municipal	62699	Município	JUNDIAI - SP
Endereço e CEP	AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS ,150 - DISTRITO INDUSTRIAL CEP: 13213-009				
Complemento		Telefone	(11)2136-8505	e-mail	farmaceutica@ibg.com.br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	RUA ITAPETININGA ,290 - JARDIM ALVORADA CEP: 12240-571				
Complemento		Telefone	(12)3929-1019	e-mail	francys.adm@hotmail.com

Discriminação do Serviço

01 Assistência Técnica					
Vencimento: 30/06/2021					
Boleto: 004757					
"Valor da Carga Tributária 18.25 (Fonte IBPT)"					

Código do Serviço / Atividade

14.01 / 14.01.01 / 1431 - REPARAÇÃO MÁQ./EQU/APAR EM GERAL

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS (R\$)	3,23	COFINS (R\$)	14,89	IR (R\$)		INSS (R\$)		CSLL (R\$)	4,96
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço			Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município				
Valor do Serviço R\$	496,40		Natureza Operação		Valor do Serviço R\$	496,40			
(-) 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	23,08		0-Nenhum		Base de Cálculo	496,40			
(-) 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\$	473,32		Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$	24,82			
			2-Não						

Avisos

- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://jundi.ai.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

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

TABELÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE SOROCABA
 AV. PROF. ARTHUR FONSECA, 889 - JD. EMILIA - SOROCABA

PROTOCOLO
 0095-07/07/2021-49
PRAZO LIMITE
 16/07/2021

Intimamos V. S^a. a PAGAR o título abaixo ou declarar por que não o faz, neste Cartório até →

SACADO:: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM
 CNPJ 09268215000596 18047-626 SOROCABA - SP

PORTADOR:: BANCO BRADESCO S/A
 CNPJ: 60.746.948/0001-12

CHEQUE VISADO OU ADMINISTRATIVO NESTE NOME

ENDEREÇO: AV YARA, S/N - CIDADE DE DEUS - SAO PAULO - SP
SACADOR:: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA 67423152000178
END: AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 - JUNDIAI - SP

Natureza do Título: DMI	Data de Emissão: 01/06/2021	Data de Vencimento: 30/06/2021	Tipo de Endosso: MANDATO	Valor Original: R\$ 473,32	Valor a Protestar: R\$ 473,32
----------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	----------------------------------

Tipo de Protesto: COMUM **Nr.do Título:** 0004757 **Emolumentos:** R\$ 56,61

ATENÇÃO - INFORMAÇÕES IMPORTANTES: O registro do protesto será informado aos órgãos de proteção ao crédito, se por eles solicitado. O pagamento só poderá ser feito de duas formas: 1) utilizando-se do presente boleto bancário ou 2) diretamente no Tabelionato de Protesto Na sede do Tabelionato os pagamentos podem ser feitos em cheque ou dinheiro. Pagamentos com cheque: só serão aceitos cheques visados e cruzados ou administrativos, no valor exato do pagamento a ser feito, em nome e à ordem do apresentante e pagável nesta praça. O valor dos emolumentos deverá ser pago no ato e em apartado, não podendo estar incluído no mesmo cheque. Recomenda-se evitar o pagamento em dinheiro em virtude dos riscos representados pelo transporte de valores. Microempresa e EPP. Para pagamento com custas reduzidas, conforme art.73, da L.C. nº 123, cadastre-se previamente no Tabelionato apresentando a certidão da JUCESP. Caso esta intimação seja recebida na data do prazo limite ou após este, PAGAR ou declarar por escrito os motivos do não pagamento (3vias) no 1º dia útil subsequente, apenas na sede do Tabelionato. A declaração não impede o protesto: apenas o pagamento, retirada pelo credor ou medida judicial. Depósitos diretamente em conta ou ordens de pagamento não são autorizados e não impedem o protesto. **ATENÇÃO:** não são processados os pagamentos nos dias em que a agência bancária da conta corrente em que originado o pagamento (ou do caixa eletrônico em que feito o pagamento) não estiver funcionando (especialmente feriados municipais), o que ocasionará o protesto do título se o recurso for compensado depois do prazo previsto neste boleto.

Local de Pagamento REDE BANCÁRIA CONVENIADA, NÃO PAGÁVEL EM CASAS LOTÉRICAS E CORRESPONDENTES BANCÁRIOS.				Vencimento 16/07/2021	
Beneficiário TABELÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE SOROCABA				Agência / Código do Beneficiário 0152/ 466.291-1	
Data de Emissão 07/07/2021	No. do Documento 0095 - 07/07/2021 - 49	Espécie Doc. OUTROS	Aceite N	Data do Processamento 07/07/2021	Carteira / Nosso Número 9/00000195445-1
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie Moeda REAL (R\$)	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$ 529,93

Recibo do Saqueio
Autenticação Mecânica

Bradesco | 237-2 | 23790.15205 90000.195447 51046.629104 8 86830000052993

Local de Pagamento				Vencimento 16/07/2021	
Pagável em qualquer banco até o vencimento.					
Beneficiário TABELÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE SOROCABA				Agência / Código do Beneficiário 0152/ 466.291-1	
Data de Emissão 07/07/2021	No. do Documento 0095 - 07/07/2021 - 49	Espécie Doc. OUTROS	Aceite N	Data do Processamento 07/07/2021	Carteira / Nosso Número 9/00000195445-1
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie Moeda REAL (R\$)	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 529,93
Instruções (Todas informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do cedente) Não receber Valor Diferente do Valor Total a Pagar. Não receber Pagamento em Cheque, não receber Após Vencimento. Não receber em casas lotéricas ou correspondentes bancários. Depósitos diretamente em conta ou ordens de pagamento não são autorizados e não impedem o protesto. Atenção: Não há compensação bancária em agências com feriados Municipais / Locais, ocorrendo assim o protesto do título. Se a intimação for entregue fora do prazo limite, o pagamento deverá ser feito no primeiro dia útil seguinte, diretamente no Tabelião.				(-) Desconto/Abatimento	
				(+) Mora / Multa	
				Outros Acréscimos	
				Custas e Emolumentos:	
				(=) Valor Total a Pagar R\$ 529,93	

Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 - PARQUE CAMPOLIM
 CNPJ: 09268215000596 18047-626 - SOROCABA - SP

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



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

Linha Digtável: 23790.15205 90000.195447 51046.629104 8 86830000052993



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:	23790.15205 90000.195447 51046.629104 8 86830000052993
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
Nome/Razão Social:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
CPF/CNPJ:	04.732.717/0001-89
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
CPF/CNPJ:	04.732.717/0001-89
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	16/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	12/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	529,93
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	529,93
Valor Pago (R\$):	529,93
Identificação do Pagamento:	NF 4757 IBG PROTESTO

Data/hora da operação:	12/07/2021 10:58:30
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	093472948
Chave de segurança:	7MKXNZA5KCGZA44H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Vapt Vupt
BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS - ME

Avenida Professor Sebastião Paulo de Tol, 323
Vila Industrial - 12220-380
São José dos Campos - SP
Fone/Fax: (12) 3912-8380

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA

Nº. 000.005.913
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

35210609502128000128550010000059131845623773

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210606636243 - 01/06/2021 12:57:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645528481112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

09.502.128/0001-28

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIA DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

01/06/2021

ENDEREÇO

Avenida João Rodolfo Castelli, 245

BAIRRO / DISTRITO

Putim

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA

01/06/2021

MUNICÍPIO

São José dos Campos

UF

SP

FONE / FAX

(12) 3035-2779

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

12:56:56

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	Num.	Num.	Num.	Num.
Venc.	01/06/2021	Venc.		Venc.		Venc.
Valor	R\$ 330,00	Valor		Valor		Valor

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	330,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				330,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-SEM FRETE	9			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CI/CSO SN	C/OP	UN	QUANT	VALOR UNIT	TOTAL	BC ICMS	ICMS	ALIQ. ICMS	IPI	ALIQ. IPI	DESC
SEQ 7	GAS LP 45 KG	27111910	0102	5656	KG	1,00	330,0000	330,00	0,00	0,00				

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aprox Tributos Fed R\$44,39(13,45%) Est R\$39,60(12,00%) Fonte: IBPT Lei 12741/2012..GAS:DECRETO.ART.42.MP
Nº2.158-35/2001 AGUA:DECRETO Nº8.442/2015 ART1º

RESERVADO AO FISCO

BAIXE O XML NO SITE: <http://www.vapnet.com.br/xml>SOLUÇÃO: www.vapnet.com.br

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 04054.847423 72061.280003 3 86530000033000

Local de pagamento: Em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento.					Vencimento 16/06/2021
Beneficiário BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS CNPJ/CPF: 09.502.128/0001-28 AV PROF SEBASTIAO PAULO TOLEDO, 323, 12220380 - VILA INDUSTRIAL - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência/Código Beneficiário 7427/20612-8
Data do documento 01/06/2021	Núm. do documento 005.913	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 01/06/2021	Nosso Número 157 / 00040548
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 330,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dívida sobre este boleto conste o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00% APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 8,00% AO MÊS NEGATIVAR APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO DEUS E FIEL					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - UPA PUTIM CNPJ/CPF: 09.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, 12228000 - PUTIM - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Beneficiário final CNPJ/CPF:					

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 04054.847423 72061.280003 3 86530000033000

Local de pagamento: Em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento.					Vencimento 16/06/2021
Beneficiário BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS CNPJ/CPF: 09.502.128/0001-28 AV PROF SEBASTIAO PAULO TOLEDO, 323, 12220380 - VILA INDUSTRIAL - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência/Código Beneficiário 7427/20612-8
Data do documento 01/06/2021	Núm. do documento 005.913	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 01/06/2021	Nosso Número 157 / 00040548
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 330,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dívida sobre este boleto conste o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00% APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 8,00% AO MÊS NEGATIVAR APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO DEUS E FIEL					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - UPA PUTIM CNPJ/CPF: 09.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, 12228000 - PUTIM - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Beneficiário final CNPJ/CPF:					

Ficha de Compensação
Autenticação mecânica



Estas despesas foram pagas com recursos da P.M. de São José dos Campos contrato n° 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:	34191.57007 04054.847423 72061.280003 3 86530000033000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS
Nome/Razão Social:	BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS
CPF/CNPJ:	09.502.128/0001-28
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	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:	16/06/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	12/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	330,00
Juros (R\$):	22,88
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	16,50
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	369,38
Valor Pago (R\$):	369,38
Identificação do Pagamento:	NF 5913 BRUNA GAS

Data/hora da operação:	12/07/2021 11:10:19
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	093505249
Chave de segurança:	7CCQXF67NHMG2U00

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



DIAGNÓSTICA CAMPINAS

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

Documento Auxiliar
de Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 000.013.048

SÉRIE: 55

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0503 7757 5300 0167 5505 5000 0130 4810 0790 0008

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210601056002

31/05/2021 14:00:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL

244848656117

INSCRIÇÃO EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

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

03.775.753/0001-67

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ/CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

31/05/2021

ENDEREÇO

AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO

PUTIM

CEP

12238 - 000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

31/05/2021

MUNICÍPIO

SÃO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

(15) 3035-2779

UF

SP

IE

HORA DA SAÍDA

13:58:50

FATURA/DUPLICATAS

013048/001
23/06/2021
R\$ 1.657,50

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX TRIB.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	391,34	1.657,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.657,50

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VL. UNIT.	VL. TOTAL	DESC.	VL. TOT LIQ.	B. C. ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ICMS	IPI	VL. APX
454071	TUBO-GEL 3,5 ML VACUETTE - Lote:C210433Q Fab.:01/04/2021 Val.: 01/07/2022: 1.400,00;	90183999	041	5102	UN	1400,00	0,65	910,00	0,00	910,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	214,85
454087	TUBO-EDTA 2,0 ML VACUETTE - Lote:C210433U Fab.:01/04/2021 Val.: 01/08/2022: 1.700,00;	90183999	041	5102	UN	1700,00	0,42	714,00	0,00	714,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	168,58
454329	TUBO-CITRATO 4,5 ML VACUETTE - Lote:C2105333 Fab.:31/05/2020 Val.: 31/08/2021: 50,00;	90183999	041	5102	UN	50,00	0,67	33,50	0,00	33,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,91

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REF.O.C. 20210501008 Val Aprox R\$ 391,34 Fed 192,44 Est 198,90 Fonte IBPT/empresometro.com.br SA16F8; CFOP 5102 - R\$1.657,50; Não há cobrança do Fundo Estadual de Combate à Pobreza e às Desigualdades Sociais.

RESERVADO AO FISCO

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

**Banco Itaú S.A. 341-7****34191.09008 00364.150946 05842.950007 7 86650000165750**

Beneficiário Diagnóstica Campinas Comércio Ltda. - CNPJ: 03.775.753/0001-67		Agência / Código Beneficiário 0940/58429-5	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00003641-5
Beneficiário Endereço					
Número do documento 0013048 1	CPF/CNPJ	Vencimento 28/06/2021	Valor documento R\$ 1.657,50		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa / Juros	(+) Outros acréscimos	Y(=) Valor cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ: 09.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM - São José dos Campos/SP - CEP: 12228-000					

Instruções

Não protestar.
Devolver após 90 dias do vencimento.
Após 29/06/2021 cobrar multa de R\$ 33,15.
Após 29/06/2021 cobrar juros de R\$ 3,26 por dia de atraso.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

**Banco Itaú S.A. 341-7****34191.09008 00364.150946 05842.950007 7 86650000165750**

Local de pagamento Preferencialmente nas agências do Itaú.					Vencimento 28/06/2021
Beneficiário Diagnóstica Campinas Comércio Ltda. - CNPJ: 03.775.753/0001-67					Agência / Código Beneficiário 0940/58429-5
Endereço do Beneficiário					Nosso número 109/00003641-5
Data do documento 31/05/2021	Nº documento 0013048 1	Espécie doc. DM	Aceite A	Data processamento 31/05/2021	(=) Valor documento R\$ 1.657,50
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(-) Desconto / Abatimentos
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Não protestar. Devolver após 90 dias do vencimento. Após 29/06/2021 cobrar multa de R\$ 33,15. Após 29/06/2021 cobrar juros de R\$ 3,26 por dia de atraso.					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ: 09.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM - São José dos Campos/SP - CEP: 12228-000					Cód. balça
Sacador / Avalista Diagnóstica Campinas Comercial Ltda. CNPJ: 03.775.753/0001-67					Autenticação mecânica - Ficha de Compensação





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 00364.150946 05842.950007 7 86650000165750
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DIAGNOSTICA CAMPINAS C LTDA ME
Nome/Razão Social:	DIAGNOSTICA CAMPINAS C LTDA ME
CPF/CNPJ:	03.775.753/0001-67
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE C
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	28/06/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	12/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	1.657,50
Juros (R\$):	42,38
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.699,88
Valor Pago (R\$):	1.699,88
Identificação do Pagamento:	NF 13048 DIAG CAMPINAS

Data/hora da operação:	12/07/2021 11:20:38
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	093532959
Chave de segurança:	TX36FEUVZT6YXVF9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

Identificação do emitente

Rioclarensense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
JAGUARIUNA - SP
CNPJ 13216-074 - 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Nº. 1440873 FL 1/1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3521 0567 7291 7800 0491 5500 1001 4408 7319 3237 9182

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

135210592695615 28/05/2021 15:25:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

28/05/2021

ENDERECO

AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA ENTRADA/SA

28/05/2021

MUNICIPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE / FAX

1239291019

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAIDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1440873/1	25/06/2021	3.378,77						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.378,77	420,51	0,00	0,00	3.378
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
				3.378

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
PROPRIO JAG	0 - Por conta do emitente				67.729.178/0004-91
ENDERECO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22	JAGUARIUNA	SP	395060142110		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
13,00	VOLUME(S)		0.30977	128,962	128,9

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS
032105	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG (BRASTERAPICA) L: 01 1620 Q: 500,0000 F: 28/02/21 V: 28/02/2023	30039071	000	5102	CP	500,00	0,0479	23,95	23,95	4,31	0,00	18,00
013992	AGUA PARA INECCAO 10ML (EQUIPLEX) L: 2130810 Q: 2 00,0000 F: 30/04/21 V: 30/04/2023	30049099	000	5102	AP	200,00	0,3965	79,30	79,30	9,52	0,00	12,00
022715	AMOXICILINA 500MG (PRATI DONADUZZI) (TEM GENERICO) L: 19H68R Q: 840,0000 F: 30/08/19 V: 30/08/2021, nFCI: 6 2A86DB8-F07F-4FDB-B107-3B65F31B9232	30041012	500	5102	CA	840,00	0,228	191,52	191,52	22,98	0,00	12,00
028815	CLOPIDOGREL 75MG,BISSULFATO (AUROBINDO/AB FA) (TEM GENERICO) L: ACF7520001A Q: 120,0000 F: 30/12/20 V: 30/11/2022	30049079	200	5102	CP	120,00	0,4083	49,00	49,00	5,88	0,00	12,00
022506	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 10ML (FARMACE) (ITEM GENERICO) L: DS201517 Q: 100,0000 F: 10/09/20 V: 10/09/2022	30039099	000	5102	FR	100,00	0,88	88,00	88,00	10,56	0,00	12,00
010752	PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO (CRISTALIA) L: 19100131 Q: 100,0000 F: 01/10/19 V: 01/10/2021	30049075	000	5102	AP	100,00	2,27	227,00	227,00	40,86	0,00	18,00
030006	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML S.FECHADO BOLSA (HALEX ISTAR) L: 0000148939 Q: 1.000,0000 F: 26/04/21 V: 26/04/2023	30049099	000	5102	BO	1.000,00	2,72	2.720,00	2.720,00	326,40	0,00	12,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. OC 20210501009 DATA ENTREGA: 31/05/2021 Pedido: 1937651 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1937651 *** O pagamento de vera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao reciba entre em contato atraves do e-mail boleto@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 12% cf. art.54, Inc.XVII, RICMS/SP Dec.45490/00.(Código Interno Emitente: 23489 Nome Fantasia: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE)

RESERVADO AO FISCO

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

INSTRUÇÕES:

VALIDO PARA PAGAMENTO SOMENTE ATÉ O DIA 12/07/2021. BOLETO REEMITIDO COM DATA DE VENCTO E VALOR ATUALIZADOS.

VENCIMENTO ORIGINAL.....: 25/06/2021.

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Física.

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Jurídica.

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

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00919.605170 1 86620000337877

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, SAO JOSE DOS CA -SP CEP:12228000

Sacador/Avalista

Nosso-Número 17115360000919605-0 | Nr. Documento 1440873/01 | Data de Vencimento 12/07/2021 | Valor do Documento 3.378,77 | (=) Valor Pago 3.484,59

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA CPF/CNPJ: 67.729.178/0004-91
PRACA EMILIO MARCONATO GALPAO G22 NUCLEO RESIDENCIJAGUARIUNA SP-13.916-074

Agência/Código do Beneficiário 3149-6 / 306406-9 | Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00919.605170 1 86620000337877

Local de Pagamento **PAGAR PREFERENCIALMENTE NOS CANAIS DE AUTOATENDIMENTO DO BANCO DO BRASIL** | Data de Vencimento 12/07/2021

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA CPF/CNPJ: 67.729.178/0004-91 | Agência/Código do Beneficiário 3149-6 / 306406-9

Data do Documento 28/05/2021 | Nr. Documento 1440873/01 | Espécie DOC DM | Aceite N | Data do Processamento 12/07/2021 | Nosso-Número 17115360000919605-0

Uso do Banco 1440873/01 | Carteira 17 | Espécie R\$ | Quantidade 0.00000 | xValor | (=) Valor do Documento 3.378,77

Informações de Responsabilidade do Beneficiário | (-) Desconto/Abatimento

VALIDO PARA PAGAMENTO SOMENTE ATÉ O DIA 12/07/2021
Boleto reemitido com data de vencto e valor atualizados
Vencimento original.....: 25/06/2021

(+) Juros/Multa
105.82

(=) Valor Cobrado
3.484,59

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035,
SAO JOSE DOS CA-SP CEP:12228000

Sacador/Avalista | Código de Baixa Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01711.536001 00919.605170 1 86620000337877
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Nome/Razão Social:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CPF/CNPJ:	67.729.178/0004-91
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CPF/CNPJ:	67.729.178/0004-91
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS . INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	25/06/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	12/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	3.378,77
Juros (R\$):	38,29
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	67,57
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.484,63
Valor Pago (R\$):	3.484,63
Identificação do Pagamento:	NF 1440873 RIOCLARENSE

Data/hora da operação:	12/07/2021 11:45:07
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	093598013
Chave de segurança:	LJA5QQ12RVCVK2XY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

Rioclarensense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
JAGUARIUNA - SP
CNPJ 13916-074 - 191522880

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 1440826 FL 1 / 1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3521 0567 7291 7800 0491 5500 1001 4408 2611 5752 6125

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
135210592461267 28/05/2021 14:49:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF
09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO
28/05/2021

ENDEREÇO
AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035

BAIRRO / DISTRITO
PUTIM

CEP
12228-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
28/05/2021

MUNICÍPIO
SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE / FAX
1239291019

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1440826/1	25/06/2021	847,70						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
847,70	139,65	0,00	0,00	847,70	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	847,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
PROPRIO JAG.	0 - Por conta do emitente				67.729.178/0004-91
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22	JAGUARIUNA	SP	395060142110		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
12,00	VOLUME(S)		0,05564	42,672	42,672

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPT
011645	AGULHA DESCARTAVEL 30X7 (BD) L: 1057284 Q: 2.200,00 00 F: 30/03/21 V: 28/02/2026, nFCI: 4A4388BC-A7C2-42CF-B33B-6A9332BEA8D4	90183219	500	5102	PC	2.200,00	0,098	215,60	215,60	25,87	0,00	12,00 0,00
032185	ALCOOL 70% 100ML (PROLINK) L: P21010096 Q: 210,0000 F: 30/01/21 V: 30/01/2023	38089429	000	5102	FR	210,00	1,44	302,40	302,40	54,43	0,00	18,00 0,00
027296	COLETOR DE MAT PERFURO CORT 13 LTS (DESCARBOX) L: 5333 Q: 40,0000 F: 01/01/21 V: 30/01/2026	48191000	000	5102	PC	40,00	6,60	264,00	264,00	47,52	0,00	18,00 0,00
023764	ADESIVO HIPOALERGICO P/COLETA SANGUE (A.M.P.) L: 0 9421 Q: 2.000,0000 F: 01/03/21 V: 30/03/2024	30059090	000	5102	PC	2.000,00	0,03	60,00	60,00	10,80	0,00	18,00 0,00
032021	HASTES FLEXIVEIS (ERS) L: 03/21 Q: 375,0000 F: 30/03/21 V: 30/03/2024	56012190	000	5102	PC	375,00	0,0152	5,70	5,70	1,03	0,00	18,00 0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE. FAVOR CONFERIR NO AYO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. OC 20210501007 DATA ENTREGA: 31/05/2021 Pedido: 1937667 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1937667 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODGVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 12% cf. art.54, Inc.XV, RICMS/SP Dec.45490/00.(Código Interno Emitente: 21489 Nome Fantasia: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE)	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

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

INSTRUÇÕES:

VALIDO PARA PAGAMENTO SOMENTE ATÉ O DIA 12/07/2021. BOLETO REEMITIDO COM DATA DE VENCTO E VALOR ATUALIZADOS.

VENCIMENTO ORIGINAL.....: 25/06/2021.

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Física.

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Jurídica.

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

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00919.584177 4 86620000084770

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, SAO JOSE DOS CA -SP CEP:12228000

Sacador/Avalista

Nosso-Número 17115360000919584-4 | Nr. Documento 1440826/01 | Data de Vencimento 12/07/2021 | Valor do Documento 847,70 | (=) Valor Pago 874,24

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA CPF/CNPJ: 67.729.178/0004-91
PRACA EMILIO MARCONATO GALPAO G22 NUCLEO RESIDENCIJAGUARIUNA SP-13.916-074

Agência/Código do Beneficiário 3149-6 / 306406-9 | Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00919.584177 4 86620000084770

Local de Pagamento **PAGAR PREFERENCIALMENTE NOS CANAIS DE AUTOATENDIMENTO DO BANCO DO BRASIL** | Data de Vencimento 12/07/2021

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA CPF/CNPJ: 67.729.178/0004-91 | Agência/Código do Beneficiário 3149-6 / 306406-9

Data do Documento 28/05/2021 | Nr. Documento 1440826/01 | Espécie DOC DM | Aceite N | Data do Processamento 12/07/2021 | Nosso-Número 17115360000919584-4

Uso do Banco 1440826/01 | Carteira 17 | Espécie R\$ | Quantidade 0.00000 | xValor | (=) Valor do Documento 847,70

Informações de Responsabilidade do Beneficiário | (-) Desconto/Abatimento

VALIDO PARA PAGAMENTO SOMENTE ATÉ O DIA 12/07/2021
Boleto reemitido com data de vencto e valor atualizados
Vencimento original.....: 25/06/2021

(+) Juros/Multa
26,54

(=) Valor Cobrado
874,24

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035,
SAO JOSE DOS CA-SP CEP:12228000

Sacador/Avalista | Código de Baixa Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01711.536001 00919.584177 4 86620000084770
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Nome/Razão Social:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CPF/CNPJ:	67.729.178/0004-91
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CPF/CNPJ:	67.729.178/0004-91
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS . INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	25/06/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	12/07/2021
Valor Nominal do Bolet:	847,70
Juros (R\$):	9,60
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	16,95
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	874,25
Valor Pago (R\$):	874,25
Identificação do Pagamento:	NF 1440826 RIOCLARENSE

Data/hora da operação:	12/07/2021 11:47:01
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	093602843
Chave de segurança:	EEE01YEHGMQTPVMJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

RECEBEMOS DE Valebravo Editorial Ltda Referente a NOTA FISCAL DE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO		NOTA FISCAL Nº 000.009.941 Mod: 21 Série: 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



Valebravo Editorial Ltda
UNIVAP-Av.Shishima Hifumi,2911-s108,Urbano - S.J. dos Campos - SP
Telefone: (12)3878-4499 - Ramais 3831 ou 3834
Email: nfe@ovale.com.br

NOTA FISCAL DE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO
Nº 000.009.941

Modelo: 21
Série: 001
CFOP: 5307
Data de Emissão: 19/06/2021
C.N.P.J. Nº: 11.412.985/0001-89
Insc.Estadual: 645.575.300.114

DESTINATÁRIO		CNPJ / CPF	
NOME / RAZÃO SOCIAL Incs - Instituto Nacional de Ciencias da Saude		09.268.215/0005-96	
ENDEREÇO R. Joao Rodolfo Castelli, 1035		BAIRRO / DISTRITO Jardim do Lago	CEP 12228-000
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE / FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

Seq.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	B.C.ICMS	Vlr. ICMS	Aliq.ICMS	VALOR TOTAL
1	AP: 1577992 Lin./Col.: 25/5 Titulo BALANCO PUTIM	0,00	0,00	0,00	3.125,00

Base Cálculo ICMS R\$ 0,00	Valor ICMS R\$ 0,00	Isenta ou não tributada R\$ 0,00	Outros R\$ 0,00	Valor Total R\$ 3.125,00
--------------------------------------	-------------------------------	--	---------------------------	------------------------------------

Informações complementares

Dt.Vencto.: 30/06/21
AP: 1577992 (Public.: 10/06/21 - parcela 01 de 02)
Carga Trib. LEI 12.741/21012 PIS,COFINS: R\$: 114,06
NAO RET.TRIBUTOS: IR, PIS, COFINS E CSLL, CONF.ART.10,INCISO IX DA LEI N.10.833/2003 E IN/SRF 381/03.
NAO RET.ISS/QN,CONF.LEIS FED.N.362/03 E 116/03 E ART.35, INCISO LEI COMPL. MUNIC N.272/03
TITULO SUJEITO A PROTESTO 3 DIAS DO VENCIMENTO

Reservado ao Fisco

764638A11DE77FE26C4060AB70740C5D

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

**Recibo do Pagador**

Beneficiário VALEBRAVO EDITORIAL LTDA CNPJ: 11.412.985/0001-89			Agência/Código Beneficiário 2143/340493-5	Vencimento 30/06/2021
Pagador Incs - Instituto Nacional de Ciencias da Saude			Número do Documento 9941	Nosso Número 1400000000027977-9
Espécie Moeda R\$	Qtde moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento 3.125,00	(-) Desconto
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

BOLETO REFERENTE A FATURA Nº 9941

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

**|104-0|**

10493.40498 35000.100046 00002.797751 1 86670000312500

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas Casas Lotéricas, Agências da Caixa e Rede Bancária					Vencimento 30/06/2021
Beneficiário VALEBRAVO EDITORIAL LTDA CNPJ: 11.412.985/0001-89					Agência/Código Beneficiário 2143/340493-5
Data Documento 09/06/2021	Número do Documento 9941	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 19/06/2021	Nosso Número 1400000000027977-9
Uso do Banco	Carteira RG	Espécie Moeda R\$	Qtde moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento 3.125,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, PAGAVEL APENAS NAS AGENCIAS DA CEF. MULTA DE R\$ 4,20 E JUROS DE MORA 5,90 % AO MES. TITULO SUJEITO A PROTESTO 3 DIAS APOS O VENCIMENTO.					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
Pagador Incs - Instituto Nacional de Ciencias da Saude R. Joao Rodolfo Castelli, 1035 Jardim do Lago Sao Jose dos Campos SP 12228-000					(=) Valor Cobrado
Sacador/Avalista					CNPJ: 09.268.215/0005-96 CPF/CNPJ: ...

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	10493.40498 35000.100046 00002.797751 1 86670000312500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VALEBRAVO EDITORIAL S.A.
Nome/Razão Social:	VALEBRAVO EDITORIAL S.A.
CPF/CNPJ:	11.412.985/0001-89
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	30/06/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	12/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	3.125,00
Juros (R\$):	3,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	4,20
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.132,20
Valor Pago (R\$):	3.132,20
Identificação do Pagamento:	NF 9941 VALEBRAVO

Data/hora da operação:	12/07/2021 13:49:30
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	093881985
Chave de segurança:	S19QNKXT5AZPR63S

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

RECEBEMOS DE Valebravo Editorial Ltda Referente a NOTA FISCAL DE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO		NOTA FISCAL Nº 000.009.942 Mod: 21 Série: 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



Valebravo Editorial Ltda
UNIVAP-Av.Shishima Hifumi,2911-s108,Urbanova - S.J. dos Campos - SP
Telefone: (12)3878-4499 - Ramais 3831 ou 3834
Email: nfe@ovale.com.br

NOTA FISCAL DE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO
Nº 000.009.942

Modelo: 21
Série: 001
CFOP: 5307
Data de Emissão: 19/06/2021
C.N.P.J. Nº: 11.412.985/0001-89
Insc.Estadual: 645.575.300.114

DESTINATÁRIO		CNPJ / CPF	
NOME / RAZÃO SOCIAL Incs - Instituto Nacional de Ciencias da Saude		09.268.215/0005-96	
ENDEREÇO R. Joao Rodolfo Castelli, 1035		BAIRRO / DISTRITO Jardim do Lago	CEP 12228-000
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE / FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

Seq.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	B.C.ICMS	Vlr. ICMS	Aliq.ICMS	VALOR TOTAL
1	AP: 1578073 Lin./Col.: 25/5 Titulo BALANCO PUTIM	0,00	0,00	0,00	3.125,00

Base Cálculo ICMS R\$ 0,00	Valor ICMS R\$ 0,00	Isenta ou não tributada R\$ 0,00	Outros R\$ 0,00	Valor Total R\$ 3.125,00
--------------------------------------	-------------------------------	--	---------------------------	------------------------------------

Informações complementares

Dt.Vencto.: 20/07/21
AP: 1578073 (Public.: 10/06/21 - parcela 02 de 02)
Carga Trib. LEI 12.741/21012 PIS,COFINS: R\$: 114,06
NAO RET.TRIBUTOS: IR, PIS, COFINS E CSLL, CONF.ART.10,INCISO IX DA LEI N.10.833/2003 E IN/SRF 381/03.
NAO RET.ISS/QN,CONF.LEIS FED.N.362/03 E 116/03 E ART.35, INCISO LEI COMPL. MUNIC N.272/03
TITULO SUJEITO A PROTESTO 3 DIAS DO VENCIMENTO

Reservado ao Fisco

79F2AB0FBF57CE66BCB74C328279A7F9

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



Recibo do Pagador

Beneficiário VALEBRAVO EDITORIAL LTDA CNPJ: 11.412.985/0001-89			Agência/Código Beneficiário 2143/340493-5	Vencimento 20/07/2021
Pagador Incs - Instituto Nacional de Ciencias da Saude			Número do Documento 9942	Nosso Número 1400000000027978-7
Espécie Moeda R\$	Qtde moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento 3.125,00	(-) Desconto
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

BOLETO REFERENTE A FATURA Nº 9942

Autenticação Mecânica

Corte Aqui



|104-0|

10493.40498 35000.100046 00002.797835 1 86870000312500

Local de Pagamento Pagável preferencialmente nas Casas Lotéricas, Agências da Caixa e Rede Bancária					Vencimento 20/07/2021
Beneficiário VALEBRAVO EDITORIAL LTDA CNPJ: 11.412.985/0001-89					Agência/Código Beneficiário 2143/340493-5
Data Documento 09/06/2021	Número do Documento 9942	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 19/06/2021	Nosso Número 1400000000027978-7
Uso do Banco	Carteira RG	Espécie Moeda R\$	Qtde moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento 3.125,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, PAGAVEL APENAS NAS AGENCIAS DA CEF. MULTA DE R\$ 4,20 E JUROS DE MORA 5,90 % AO MES. TITULO SUJEITO A PROTESTO 3 DIAS APOS O VENCIMENTO.					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
Pagador Incs - Instituto Nacional de Ciencias da Saude					(=) Valor Cobrado
R. Joao Rodolfo Castelli, 1035 Jardim do Lago Sao Jose dos Campos SP 12228-000					CNPJ: 09.268.215/0005-96
Sacador/Avalista					CPF/CNPJ: ...

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	10493.40498 35000.100046 00002.797835 1 86870000312500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VALEBRAVO EDITORIAL S.A.
Nome/Razão Social:	VALEBRAVO EDITORIAL S.A.
CPF/CNPJ:	11.412.985/0001-89
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	20/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	12/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	3.125,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.125,00
Valor Pago (R\$):	3.125,00
Identificação do Pagamento:	NF 9942 VALEBRAVO

Data/hora da operação:	12/07/2021 13:50:18
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	093884023
Chave de segurança:	P6N889VEP7V6UL9H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
 Secretaria Municipal da Fazenda
 Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento
 Nota Fiscal de Serviço
 Eletrônica - NFS-e

3 R Treinamento e Apoio Administrativo Ltda
3 R Consultoria Contabil

Avenida Paranapanema, 001343 - 09 - Sumarezinho
 CEP 14051-290 - Fone (41) 9702-3385 - Ribeirão Preto - SP
 contabilidade6@hygeasaude.com.br
 Inscrição Municipal 13882101 - CPF/CNPJ 10.756.129/0001-88



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Tributação no município	Data de Competência da NFS-e 30/06/2021	Data de Emissão da NFS-e 30/06/2021 16:48:23	Código de Verificação de Autenticidade 66 1F 24	Número da Nota Fiscal 178
Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS		

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal	Razão Social Incs - Instituto Nacional de Ciencias da Saude		
Endereço Avenida João Rodolfo Castelli		Número 0	Complemento	Bairro Putim
CEP 12228-000	Cidade / UF São José dos Campos / SP	Telefone		e-mail

Local dos Serviços

Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição dos Serviços

Prestação de serviços de estrutura administrativa de apoio em RH.

VENCIMENTO - 05/07/2021

BANCO ITAU AG 6621 C/C 26044-4

1) Empresa é optante pelo SIMPLES, não há retenção de nenhum imposto (LC 123/2006)

*** honorários reajustados pelo IGP-M, conforme contrato.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município 170102 - Consultoria de Qualquer Natureza, Nao Contida em ...	Alíquota 4,31	Item da LC116/2003 802	Cód. Nacional Atividade Econômica 8599604			
Valor Total dos Serviços R\$ 6.038,47	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 6.038,47	Total do ISSQN R\$ 260,26	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da Nota Fiscal

R\$ 6.038,47

Informações Complementares

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." .

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6621 / 00000026044-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	3R TREINAMENTO E APOIO ADMINISTRATIVO
CPF/CNPJ:	10.756.129/0001-88
Valor:	R\$ 6.038,47
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 178 3 R
Histórico:	

Data de débito:	12/07/2021
Data / Hora da operação:	12/07/2021 09:25:43

Código da operação:	00137117
Chave de segurança:	6EK8ZGQFXCS0EKG6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
 Secretaria Municipal da Fazenda
 Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento
 Nota Fiscal de Serviço
 Eletrônica - NFS-e

3 R Treinamento e Apoio Administrativo Ltda
3 R Consultoria Contabil

Avenida Paranapanema, 001343 - 09 - Sumarezinho
 CEP 14051-290 - Fone (41) 9702-3385 - Ribeirão Preto - SP
 contabilidade6@hygeasaude.com.br
 Inscrição Municipal 13882101 - CPF/CNPJ 10.756.129/0001-88



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Tributação no município	Data de Competência da NFS-e 30/06/2021	Data de Emissão da NFS-e 30/06/2021 16:46:15	Código de Verificação de Autenticidade 2 9C 25 5	Número da Nota Fiscal 177
Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS		

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal	Razão Social Incs - Instituto Nacional de Ciencias da Saude
Endereço Avenida João Rodolfo Castelli	Número 0	Complemento
CEP 12228-000	Cidade / UF São José dos Campos / SP	Bairro Putim
	Telefone	e-mail

Local dos Serviços

Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição dos Serviços

Prestação de serviços de estrutura administrativa de apoio contábil, realizado pelos sócios.

VENCIMENTO - 05/07/2021

BANCO ITAU AG 6621 C/C 26044-4

- 1) Empresa é optante pelo SIMPLES, não há retenção de nenhum imposto (LC 123/2006)
 2) Vai informado na NF que o serviço é executado pelo próprio sócio, o que desobriga a contratante da retenção do INSS (IN-971/09 - Art.120, III, §2o e §3o)
 *** honorários reajustados pelo IGP-M, conforme contrato.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município 170102 - Consultoria de Qualquer Natureza, Nao Contida em ...	Alíquota 4,31	Item da LC116/2003 802	Cód. Nacional Atividade Econômica 8599604
Valor Total dos Serviços R\$ 6.555,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 6.555,00
	Total do ISSQN R\$ 282,52	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da Nota Fiscal

R\$ 6.555,00

Informações Complementares

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." .

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6621 / 00000026044-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	3R TREINAMENTO E APOIO ADMINISTRATIVO
CPF/CNPJ:	10.756.129/0001-88
Valor:	R\$ 6.555,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 177 3R
Histórico:	

Data de débito:	12/07/2021
Data / Hora da operação:	12/07/2021 09:42:06

Código da operação:	00140333
Chave de segurança:	7Y3V67XFSHP8M0Q7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CNPJ: 09.268.215/0005-96

Conta Origem: 3915 / 0003 / 00004714-4

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagamento de Salário

Dados do recebedor

Nome: MARCIA LUCIANA DOS SANTOS

CPF: ***.626.188-**

Conta Destino: 3310 / 1088994-4

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados da transação

Situação: Efetivado

Valor: 543,56

Data/Hora: 12/07/2021 às 10:42

Descrição: PG LUCIANA SANTOS

ID transação: E003603052021071213420bab88e800c

Código da operação: 2410271253

Chave de Segurança: H68WHA4PN0MVN12S

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

SAC CAIXA: 0800 104 0104 (demais regiões) e 4004 0104 (capitais e regiões metropolitanas), opções 1 - 1- 9.

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

Recebemos de ALEXANDRE EDUARDO DIAS DE ARAUJO EPP os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado		NF-e
Data de recebimento	Identificacao e Assinatura do receptor	Nro.: 000.018.240 Serie: 1

 ALEXANDRE EDUARDO DIAS DE ARAUJO EPP PRACA PRIMAVERA, 103 CASA, JARDIM MOTORAMA, SAO JOSE DOS CAMPOS - SP CEP: 12224280 (12) 3923-7140		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica 0 - Entrada 1 - Saida 1 Nro. Nota: 000.018.240 Serie:1 Folha:1 de 1	 Chave de Acesso 3521 0600 3317 3700 0197 5500 1000 0182 4010 3016 8012 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 135210660825977 14/06/2021 16:39:53	
Inscricao Estadual 645.219.744.116	Inscricao Estadual do Subst. Tributario	CNPJ 00.331.737/0001-97	

DESTINATARIO/REMETENTE					
Nome/Razao Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	Data da Emissao 14/06/2021	
Endereco AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data de Saida / Entrada 14/06/2021	
Município SAO JOSE DOS CAMPOS	Fone/Fax (41) 2118-6949	UF SP	Inscricao Estadual	Hora de Saida 16:39	

FATURA/DUPLICATA		
14/06/2021	001	1.174,82

CALCULO DO IMPOSTO					
Base de Calculo ICMS 178,80	Valor de ICMS 32,18	Valor Aproximado dos Tributos 314,86	Base de Calculo de Subst. Trib. 0,00	Valor de Calculo de Subst. Trib. 0,00	Valor total dos Produtos 1.174,82
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor total do IPI 0,00	Valor total da Nota 1.174,82

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
Nome/Razao Social		Frete por Conta 0 - Contratacao do Frete por conta do Remetente (CIF)		Codigo ANTT	Placa	UF	CPF/CNPJ
Endereco			Município		UF	Inscricao Estadual	
Quantidade 0	Especie	Marca	Numeracao	Peso Bruto 5,322	Peso Liquido 149,781		

DADOS DO PRODUTO/SERVICO														
Cod. Prod.	Descricao do Produto/Servico	NCM	CST	CFOP	Unid.	Qtde.	Vi. Unit.	Vi. Desc.	V. Total	Bc. Icms	Vi. Icms	Vi. Ipi	Aliquota Icms Ipi	
7898504392218	ARQ. MORTO POLIONDA AZUL 350X130X250MM Informacoes Adicionais: CEST: 28.058.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 63,01 (35,24 %) Fonte:IBPT	39231090	000	5102	UN	40	4,47	0,00	178,80	178,80	32,18	0,00	18,00	0,00
7898563360784	ENVELOPE KRAFT KN23 162X229 50UN. Informacoes Adicionais: CEST: 19.019.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 1,60 (24,96 %) Fonte:IBPT	48171000	560	5405	PCT	1	6,40	0,00	6,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0742832972673	PAPEL SULFITE A4 210X297 5000FL EXECUTIVE Informacoes Adicionais: CEST: 19.031.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 240,96 (24,96 %) Fonte:IBPT	48025610	060	5405	CX	6	160,90	0,00	965,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2010000012253	PLASTICO AUTOADESIVO TRANSPARENTE PP DAC REF.1705 Informacoes Adicionais: CEST: 28.058.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 1,09 (35,24 %) Fonte:IBPT	39191020	060	5405	M	1	3,10	0,00	3,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9283129000897	PINCEL QDO BCO MARIPEL AZUL Informacoes Adicionais: CEST: 19.028.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 4,10 (38,87 %) Fonte:IBPT	96082000	060	5405	UN	4	2,64	0,00	10,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9283129000903	PINCEL QDO BCO MARIPEL PRETO Informacoes Adicionais: CEST: 19.028.00 Val. Aprox. dos Tributos: R\$ 4,10 (38,87 %) Fonte:IBPT	96082000	060	5405	UN	4	2,64	0,00	10,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
Informacoes Complementares Ordem de Compra Numero: OC20210601003 - DEPOSITO CEF 104 AGENCIA 0351 OP. 003 C/C 30181-0 Conf. Ajuste Sinief 07/05, clausula 18; Total Bc ICMS 0% R\$ 0,00 , vl. ICMS R\$ 0,00; Total Bc ICMS 18% R\$ 178,80 , vl. ICMS R\$ 32,18;	Reservado ao Fisco Total FCP :0,00, Total FCP ST:0,00

Estas despesas foram pagas com recursos 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 / 003 / 00030181-0**Nome destinatário:** ALEXANDRE EDUARDO DIAS DE ARAUJO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.174,82**Data de débito:** 12/07/2021**Data/hora da operação:** 12/07/2021 11:15:40**Código da operação:** 121115**Chave de segurança:** S60XJ7HEU1FXP43E**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recebemos de J C DE LIMA COMERCIO E CONSTRUCAO EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 30/06/2021 Dest/Rem: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 1.105,70

NF-e
Nº 000.000.536
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

J C DE LIMA COMERCIO E CONSTRUCAO EIRELI

Avenida Joao Rodolfo Castelli, 703 - Putim - SAO JOSE DOS
CAMPOS - SP - CEP: 12228-000
Fone: (12)3944-2868

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.000.536
SÉRIE 001
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3521 0625 1205 7900 0157 5500 1000 0005 3619 8660 5876

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210737940534 01/07/2021 10:58:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645787715115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

25.120.579/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

30/06/2021

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA

30/06/2021

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

TELEFONE / FAX

(15)3035-2779

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:58:43

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.105,70		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	1.105,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
1877	LAMINA P/ESTILETE 18MM THOMPSON	82119400	0102	5102	UN	4,0000	1,5000	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1964	BROCA AR 02,50MM IRWIN	82075011	0102	5102	UN	1,0000	4,9000	0,00	4,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8362	SILICONE TEKBOND 270GR INCOLOR	35061090	2102	5102	PC	4,0000	18,0000	0,00	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
126	SPRAY DECOR UG BRANCO BRILHO 360ML COLORGIN	32082019	0102	5102	UN	4,0000	19,0000	0,00	76,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7028	CAPS ESG 150MM BREC	39174090	2102	5102	UN	3,0000	22,5000	0,00	67,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1653	TUBO PVC ESG 050MM 01 METROS PEVESUL	39174090	0102	5102	MT	3,0000	13,5000	0,00	40,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4329	CAPS ESGOTO 50MM BR FORTLEV	39174090	0102	5102	PC	3,0000	5,3000	0,00	15,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7939	GESSO ESTUQUE LENTO 1KG LINHAL	25202090	0102	5102	PC	4,0000	4,0000	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2480	LAMPADA LED BULBO 4,8W BF GALAXY	85395000	0102	5102	PC	3,0000	12,5000	0,00	37,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3427	OLEO DESENGRIPANTE 300ML FERJA	38249941	0102	5102	PC	1,0000	15,9500	0,00	15,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7026	PARAFUSO SEXT R SOBERBA ZB 3/16X65 3041001 NEW FIX	73181500	2102	5102	CX	21,0000	1,0000	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4979	INTERRUPTOR MEIO CORDAO BR ILUMI - UN	85365090	0102	5102	PC	2,0000	7,8000	0,00	15,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
369	FITA ISOLANTE 18MMX20M - 0,13MM IMPERIAL SLIM 3M	39199090	0102	5102	RL	5,0000	10,6000	0,00	53,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1282	PORCA TORNEADA 1/2 (WW)	73181600	0102	5102	CT	8,0000	1,0000	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1724	INTERRUPTOR ILUME BIPOLOAR 10A	85365090	0102	5102	UN	1,0000	12,9000	0,00	12,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4514	JOELHO 90 RED ROS 3/4 X 1/2 KRONA	39174090	0102	5102	UN	2,0000	1,9000	0,00	3,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1006	LUVA ESG DN100 KRONA	39174090	0102	5102	PC	2,0000	9,9500	0,00	19,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6966	TUBO PVC SLD 25MM MULTILIT	39172300	5102	5102	PC	1,0000	6,9000	0,00	6,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1022	NIPEL ROSCA 1/2 KRONA	39174090	0102	5102	UN	1,0000	1,8000	0,00	1,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2165	PINO MACHO REDY 2P 10A BR	85369090	0102	5102	PC	1,0000	6,0000	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5247	PINO FEM MEC(2P+T)NBR 10A CZ 39009	85366910	0102	5102	PC	1,0000	7,9500	0,00	7,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7538	ABRAC TIPO D INCA C/CUNHA B 3/4	73269090	0102	5102	PC	1,0000	14,0000	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2423	ADESIVO PLASTICO P/PVC BISNAGA INCOLOR 075G TIGRE	35061090	0102	5102	UN	1,0000	12,0000	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3318	LIXA FERRO 120 K-246 NORTON	68051000	0102	5102	UN	1,0000	3,8000	0,00	3,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1577	FOLHA DE SERRA	82029100	0102	5102	UN	1,0000	11,5000	0,00	11,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5329	CORDA PET CARRETEL BRANCO 3MM FIRMEZA	56075090	0102	5102	MT	30,0000	0,9000	0,00	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4747	PARAFUSO CHIPBOARD CH PH BICRO 4,5X35 NEW FIX	73181200	0102	5102	CX	20,0000	0,4000	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3924	CABO FLEX 02,50MM PRETO TECNOFIOS	85441100	0102	5102	MT	10,0000	2,9000	0,00	29,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO (BANCO ITAU AGENCIA 3197 CONTA CORRENTE 64388-9 PESSOA FISICA JOSE CARLOS DE LIMA CPF 597 338 378-49 COM DATA DE VENCIMENTO PARA PAGAMENTO EM 05/07/2021

RESERVADO AO FISCO

**J C DE LIMA COMERCIO E
CONSTRUCAO EIRELI**Avenida Joao Rodolfo Castelli, 703 - Putim - SAO JOSE DOS
CAMPOS - SP - CEP: 12228-000
Fone: (12)3944-2868**DANFE**
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.000.536
SÉRIE 001
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO

3521 0625 1205 7900 0157 5500 1000 0005 3619 8660 5876Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210737940534 01/07/2021 10:58:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645787715115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

25.120.579/0001-57

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	IPI
5432	PARAF SEXT ZINCADO(20) 5/16 X 1.1/2	73181500	0102	5102	PC	20,0000	0,6500	0,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6964	BROCA VIDEA 06,00MM 5/64 IRWIN	82075011	0102	5102	PC	1,0000	9,9000	0,00	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7309	LUVA TRICOTADA PIGMENTADA BR ACRILON	61161000	0102	5102	PC	4,0000	6,5000	0,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3142	LAPIS CARPINTEIRO VONDER	96091000	0102	5102	UN	1,0000	3,5000	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8476	DUREPOXI 100GR HENKEL	32141010	0102	5102	UN	3,0000	11,7000	0,00	35,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7938	SOQUETE E27 C/ RABICHO PT ILUMI	94051099	0102	5102	PC	2,0000	5,0000	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1135	CAPACITOR 06X250V AC 02 FIOS IPC	85322590	0102	5102	PC	1,0000	20,0000	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1319	CONECTOR RJ45 CABO REDE	85299020	0102	5102	PC	6,0000	2,0000	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2142	CANTONEIRA MAO FRANCESA EXTRA FORTE BCO 50CM	72163200	0102	5102	UN	2,0000	18,5000	0,00	37,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1143	ELETRODO 2,50MM	83111000	0102	5102	KG	1,0000	23,9000	0,00	23,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
129	SPRAY DECOR UG PRETO FOS 8711 360ML COLORGIN	32082019	0102	5102	LA	3,0000	19,0000	0,00	57,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1566	BUCHA FIXAR 10 IVPLAST	39259090	0102	5102	UN	20,0000	0,2500	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8295	PARAFUSO SEXT R SOBERBA ZB 1/4X45 3041601 (C/200) NEW FIX	73181500	2102	5102	CX	15,0000	0,8500	0,00	12,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7955	ENGATE FLEXIVEL 40CM PEVESUL	39174090	0102	5102	UN	1,0000	9,8000	0,00	9,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7953	PLUG ROSCAVEL 3/4" PEVESUL	39174090	0102	5102	UN	2,0000	2,5000	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8300	PARAFUSO MAQ RED RI ZB 3/16X1/2 2792401 (C/500) NEW FIX	73181500	0102	5102	CX	20,0000	0,1000	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7538	ABRAC TIPO D INCA C/CUNHA B 3/4	73269090	0102	5102	PC	4,0000	3,5000	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
615	FITA VEDA ROSCA 18MMX25M AMANCO	39209990	0102	5102	PC	2,0000	13,5000	0,00	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8849	CLIPS PARA CABO DE ACO N 20	73269090	0102	5102	UN	1,0000	20,0000	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6946	REJUNTE 1KG BRANCO LIGATEX	32149000	0102	5102	PC	1,0000	5,0000	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1697	CABO ENXADA 1,50M C/CUNHA	44170090	0102	5102	UN	1,0000	15,5000	0,00	15,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1148	PREGO 18X30 C/C	73170090	0102	5102	KG	1,0000	26,5000	0,00	26,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2604	ESTILETE EMBORRACHADO C/3 LAM 18MM GOLD	82119390	0102	5102	PC	1,0000	14,5000	0,00	14,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
374	FITA CREPE 25MMX50M 427 TAPEFIX/ATAC	48114110	0102	5102	RL	1,0000	8,0000	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2730	VEDA CALHA BISNAGA 280G INCOLOR CALHAFIX	40059990	0102	5102	UN	1,0000	18,5000	0,00	18,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8783	COD 83910 CAMARA DE AR COLSON 350X4-4LONA ATR:310	40139000	0102	5102	PC	1,0000	23,3500	0,00	23,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
597	CAL PARA PINTURA 8KG ITAU	25221000	0102	5102	SC	2,0000	18,5000	0,00	37,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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



Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CNPJ: 09.268.215/0005-96

Conta Origem: 3915 / 0003 / 00004714-4

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados do recebedor:

Nome: JOSE CARLOS DE LIMA

CPF: ***.338.378-**

Conta Destino: 3197 / 64388-9

Instituição: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Dados da transação:

Situação: Efetivado

Valor: 1.105,70

Data/Hora: 12/07/2021 - 11:06

Descrição: NF 536 JC DE LIMA

ID transação: E00360305202107121406ad17dc27b62

Código da operação: 2410608944

Chave de Segurança: G2M9EUZU917GAVZN

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

SAC CAIXA: 0800 104 0104 (demais regiões) e 4004 0104 (capitais e regiões metropolitanas), opções 1 – 1- 9.

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

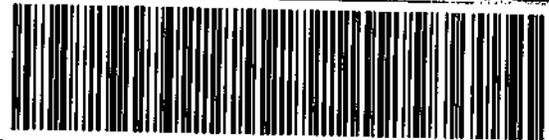
LEMOS & CAVALCANTI EIRELI



RUA FRANCISCO ROSA MARQUES 331
RESIDENCIAL UNIAO
SAO JOSE DOS CAMPOS
CEP.:12239-020 Tel.:(12) 3923-4226
faturamento@marfmoveis.com.br

SP

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1
Nº 14916
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO DA NF-e
35210550311083000108550010000149161127687026



PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DA NF-e:
135210523399101 12/05/2021 16:38:39

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIRO
CFOP 5102

INSCRIÇÃO ESTADUAL 645073563110 I.E. SUBST. TRIBUT. CNPJ 50311083000108

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF / CNPJ 09268215000596 DATA EMISSÃO 12/05/2021
ENDEREÇO R ITAPETININGA 290 SL 2001 BOX 1020 BAIRRO / DISTRITO JARDIM ALVORADA CEP 12240-571 DATA SAÍDA 12/05/2021
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS TELEFONE / FAX 11 22365024 UF SP I.E. / R.G. HORA SAÍDA 16:36

FATURA

VALOR	A	B	C	D	E	F
390,00						
DATA VENCTO	11/06/2021					

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VL.R. APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	390,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	390,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE 0-REMETENTE CÓDIGO ANTT PLACA UF CNPJ
ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE ESPECIE MARCA S/M NUMERAÇÃO S/N PESO BRUTO 0,000 PESO LIQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CSN	CFOP	UN	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
07054	CADEIRA ERGONOMICA GIRATORIA EXECUTIVA CORVIM PRETO	94019090	102	5102	PC	1,00	390,00	390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ANOTAÇÕES GERAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO(S): 039226
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA CREDITO DE ICMS E IPI.
PEDIDO Nº 20210501004
BOLETO 30 DIAS

RESERVADO AO FISCO

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

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					07/07/2021
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
LE MOS & CAVALCANTI EIRELLI EPP - 50.311.083/0001-08 R FRANCISCO PAES, 329 - CENTRO - CEP: 12210-100 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					0093 / 001303899
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
01/07/2021	14916	DM	N	01/07/2021	000000300444
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		404,04
Pagador					
INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SA - 09.268.215/0005-96 RUA ITAPETININGA290 SAO JOSE DOS CAMPOS / SP - 12240-571					
Sacador/Avalista					

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
 MULTA APOS 07/07/2021 R\$ 8,08
 COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 0,80
 valor original 390,00 JUROS E MULTA 14,04

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					07/07/2021
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
LE MOS & CAVALCANTI EIRELLI EPP - 50.311.083/0001-08 R FRANCISCO PAES, 329 - CENTRO - CEP: 12210-100 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					0093 / 001303899
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
01/07/2021	14916	DM	N	01/07/2021	000000300444
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		404,04
Instruções					(-) Descontos/Abatimento
MULTA APOS 07/07/2021 R\$ 8,08 COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 0,80					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador					
INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SA - 09.268.215/0005-96 RUA ITAPETININGA290 SAO JOSE DOS CAMPOS / SP - 12240-571					
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.13030 89900.000004 30044.401013 1 86740000040404
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	LEMOS CAVALCANTI LTDA
Nome/Razão Social:	LEMOS CAVALCANTI EIRELLI EPP
CPF/CNPJ:	50.311.083/0001-08
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTTUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SA
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:	07/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	13/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	404,04
Juros (R\$):	4,84
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	8,08
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	416,96
Valor Pago (R\$):	416,96
Identificação do Pagamento:	NF 14916 LEMOS

Data/hora da operação:	13/07/2021 10:23:13
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	094168115
Chave de segurança:	PG52C9M1UHGQZE99

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

01.11.21 Faturar

RECEBEMOS DE UNIFRAN EPIS E UNIFORMES EIRELI EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 002580 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	



UNIFRAN EPIS E UNIFORMES EIRELI EPP
Rua Salvador Laho, 12, Jardim Vale do Sol
12.238-220 - São José dos Campos - SP
Fone (12) 3199-1000 - contato@unifranepi.com.br

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0-Entrada 1
1-Saída 1

Nº 002580
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso
3521 0531 5006 4100 0139 5500 1000 0025 8013 4810 1309

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

Natureza da operação Venda de mercadorias	Protocolo de autorização de uso 135210572672693 24/05/2021 17:36:40
Inscrição Estadual 645943930119	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 31.500.641/0001-39

Destinatário/Remetente		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0005-96	ISENTO	24/05/2021
Endereço Avenida Joao Rodolfo Castelli, 1035		Bairro Putim	CEP 12.228-000	Data saída 24/05/2021
Município São José dos Campos		Fone/Fax (12) 3929-1019	UF SP	Hora saída 17:36:39

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	23/06/2021	602,50						

Cálculo do imposto		Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	602,50
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	602,50	

Transportador/Volumes transportados		Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
		UNIFRAN EPIS E UNIFORMES EIRELI	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				31.500.641/0001-39
Endereço		Município	UF	Inscrição Estadual			
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido		
0				0,000	0,000		

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
1020698	RESPIRADOR DELTA PLUS PFF2 S/ VALVULA CA	38504	63079010	101	5.102	PC	250,00	2.4100	602,50	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
		345209	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais	
Observações Documento emitido por EPP optante pelo Simples Nacional. Permite aproveitamento de crédito do ICMS no valor de R\$ 13,13 correspondente a alíquota 2,18, nos termos do ART. 23 DA LC 123/2006. Total aproximado de tributos: R\$ 36,15 (6,00%). Ordem de Compra: 20210501006 Comprador: Alex Junior de Almeida E-mail: compras1@integralogsaude.com.br BOLETO COM VENCIMENTO: 23/06/2021 VALOR: R\$ 602,50 Endereço de entrega: UPA-PUTIM - Avenida João Rodolfo Castelli nº1035 - Putim - SJCampos - SP	Reservado ao fisco

24/05/2021-17:36:51

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

INFORMATIVO



748-X

Recibo do Pagador

Local de pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 07/07/2021				
Beneficiário UNIFRAN EPIS E UNIFORMES EIREL - CNPJ: 31.500.641/0001-39					Agência / Código do Beneficiário 0710.81.59916				
Data do Documento 25/05/2021	Nº do Documento 1002580/01	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 24/06/2021	Nosso Número 21/203015-9				
Espécie REAL	Quantidade Moeda		Valor Moeda		Valor Documento R\$ 602,50				
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) 2ª via de boleto PROTESTAR APOS 10 DIAS CORRIDOS DE VENCIDO. APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2.00 %. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 2.01.					(-) Descontos / Abatimentos R\$ 0,00				
					(-) Outras deduções R\$ 0,00				
					(+) Mora / Multa R\$ 0,00				
					(+) Outros acréscimos R\$ 0,00				
					(=) Valor Cobrado R\$ 602,50				
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 09.268.215/0005-96 AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12228000 Beneficiário final									

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



748-X

74891.12123 03015.907102 81599.161080 1 86600000060250

Local de pagamento Preferencialmente nas cooperativas de crédito do SICREDI					Vencimento 07/07/2021				
Beneficiário UNIFRAN EPIS E UNIFORMES EIREL - CNPJ: 31.500.641/0001-39					Agência / Código do Beneficiário 0710.81.59916				
Data do Documento 25/05/2021	Nº do Documento 1002580/01	Espécie Doc. DMI	Aceite NÃO	Data Processamento 24/06/2021	Nosso Número 21/203015-9				
Espécie REAL	Quantidade moeda		Valor moeda		Valor Documento R\$ 602,50				
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) 2ª via de boleto PROTESTAR APOS 10 DIAS CORRIDOS DE VENCIDO. APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2.00 %. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 2.01.					(-) Descontos / Abatimentos R\$ 0,00				
					(-) Outras deduções R\$ 0,00				
					(+) Mora / Multa R\$ 0,00				
					(+) Outros acréscimos R\$ 0,00				
					(=) Valor Cobrado R\$ 602,50				
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 09.268.215/0005-96 AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12228000 Beneficiário final									

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:	74891.12123 03015.907102 81599.161080 1 86600000060250
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Código do Banco:	748
Código do ISPB:	01181521
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	UNIFRAN EPIS E UNIFORMES EIREL
Nome/Razão Social:	UNIFRAN EPIS E UNIFORMES EIREL
CPF/CNPJ:	31.500.641/0001-39
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	07/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	13/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	602,50
Juros (R\$):	12,06
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	12,05
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	626,61
Valor Pago (R\$):	626,61
Identificação do Pagamento:	NF 2580 UNIFRAN

Data/hora da operação:	13/07/2021 10:30:50
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	094177601
Chave de segurança:	0T29NTQAFAXWMS3V

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

RECEBEMOS DE UNIFRAN EPIS E UNIFORMES EIRELI EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 002666 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	



DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0-Entrada 1
1-Saída 1

Nº 002666
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3521 0631 5006 4100 0139 5500 1000 0026 6615 6406 6486

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadorias	135210632552290 08/06/2021 08:29:53
Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.
645943930119	
	CNPJ
	31.500.641/0001-39

Destinatário/Remetente		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Nome / Razão Social		09.268.215/0005-96	ISENTO	08/06/2021
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
Endereço		Bairro	CEP	Data saída
Avenida Joao Rodolfo Castelli, 1035		Putim	12.228-000	08/06/2021
Município		Fone/Fax	UF	Hora saída
São José dos Campos		(12) 3929-1019	SP	08:29:52

Faturas	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
	001	08/07/2021	299,00						

Cálculo do imposto		Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	299,00
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	299,00	

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

Itens da nota fiscal													
Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
1020779	OCULOS DE SOBREPOR INCOLOR KALIPSO PANDA CA 10344	90049020	0101	5.102	PÇ	22,00	9,5000	209,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
100954	OCULOS KALIPSO LEOPARDO INCOLOR ANTIRRISCO CA 11268	90049020	0101	5.102	PC	20,00	4,5000	90,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN		Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
		345209	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais	Reservado ao fisco
Observações	
Documento emitido por EPP optante pelo Simples Nacional. Permite aproveitamento de crédito do ICMS no valor de R\$ 6,52 correspondente a alíquota 2,18, nos termos do ART. 23 DA LC 123/2006. Total aproximado de tributos: R\$ 17,94 (6,00%)	
Ordem de Compra: 20210601004 Comprador: Alex de Almeida Junior E-mail: compras1@integralogsauade.com.br	
BOLETO COM VENCIMENTO: 08/07/2021 VALOR: R\$ 299,00	
Endereço de entrega: UPA-PUTIM - Avenida João Rodolfo Castelli n°1035 - Putim - SJCampos - SP	

08/06/2021 08:29:56

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

Instruções de Impressão

- Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).
- Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
- Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.
- Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.
- Caso tenha problemas ao imprimir, copie a sequência numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking.

Linha Digitável: 74891.12123 03099.007100 81599.161007 7 86750000029900

Valor: R\$ 299,00

Recibo do Pagador



74891.12123 03099.007100 81599.161007 7 86750000029900

Beneficiário		Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
UNIFRAN EPIS E UNIFORMES EIRELI EPP		0710.81.59916	R\$		21/203099-0
Endereço					
Rua Salvador Lahoz, Nº 12. São José dos Campos - SP, CEP: 12238220					
Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento		
002666/01	31.500.641/0001-39	08/07/2021	299,00		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(-) Valor cobrado	
Pagador					Autenticação mecânica
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0005-96					
Avenida João Rodolfo Castelli, 1035, Putim					
São José dos Campos - SP - CEP 12228000					
Demonstrativo					

Ref. a NF nº 002666

Corte na linha pontilhada



74891.12123 03099.007100 81599.161007 7 86750000029900

Local de pagamento				Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI				08/07/2021	
Beneficiário			Agência/Código Beneficiário		
UNIFRAN EPIS E UNIFORMES EIRELI EPP			0710.81.59916		
Endereço			CPF/CNPJ		
Rua Salvador Lahoz, Nº 12. São José dos Campos - SP, CEP: 12238220			31.500.641/0001-39		
Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
08/06/2021	002666/01	DM	N	08/06/2021	21/203099-0
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(-) Valor documento
B		R\$			299,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimentos
Evite Ficar Em Atraso, Mantenha Os Seus Pagamentos Em Dia!					(-) Outras deduções
Título Com Protesto Automático Em Caso de Inadimplência Superior a 5 Dias					(+) Mora / Multa
Após o Vencimento Cobrar Multa De 5,98					(+) Outros acréscimos
Após o Vencimento Cobrar Juros De 1,00 Ao Dia					(-) Valor cobrado
Pagador					Cód. baixa
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0005-96					
Avenida João Rodolfo Castelli, 1035, Putim					
São José dos Campos - SP - CEP 12228000					

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Estas despesas foram pagas com recursos 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:	74891.12123 03099.007100 81599.161007 7 86750000029900
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Código do Banco:	748
Código do ISPB:	01181521
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	UNIFRAN EPIS E UNIFORMES EIREL
Nome/Razão Social:	UNIFRAN EPIS E UNIFORMES EIREL
CPF/CNPJ:	31.500.641/0001-39
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	08/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	13/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	299,00
Juros (R\$):	5,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	5,98
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	309,98
Valor Pago (R\$):	309,98
Identificação do Pagamento:	NF 2666 UNIFRAN

Data/hora da operação:	13/07/2021 10:32:36
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	094179826
Chave de segurança:	KMTZHZPLP74VN4U0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI

AV PICO DAS AGULHAS NEGRAS,979
JD ALTOS SANTANA - 12214-000
SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Fone/Fax:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.012.259
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

35210603064684000183550010000122591783720948

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terce

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210646984888 - 10/06/2021 16:53:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645278555110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

03.064.684/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

10/06/2021

ENDEREÇO

Avenida João Rodolfo Castelli, 1035

BAIRRO / DISTRITO

Putim

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA

10/06/2021

MUNICÍPIO

São José dos Campos

UF

SP

FONE / FAX

(12) 3929-1019

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:46:36

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	20/06/2021
Valor	R\$ 250,00

Num.	
Venc.	
Valor	

Num.	
Venc.	
Valor	

Num.	
Venc.	
Valor	

Num.	
Venc.	
Valor	

Num.	
Venc.	
Valor	

Num.	
Venc.	
Valor	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

250,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

250,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9-SEM FRETE

9

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

0,00

PESO LÍQUIDO

0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSO SN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	TOTAL	BC ICMS	ICMS	ALIQ. ICMS	IPI	ALIQ. IPI	DESC
57300	BOBINA TERMICA PONTO 57 X 300	48025592	0102	5102	UN	6,00	40,0000	240,00	0,00	0,00				
2	CLIPS LEITOSO	73170090	0102	5102	KG	20,00	0,5000	10,00	0,00	0,00				

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aprox Tributos Fed R\$31,83(12,73%) Est R\$1,20(0,48%) Fonte: IBPT Lei 12741/2012.. "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP
OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" Solicitado por Sabrina via e-mail rhpitim@gmail.com

RESERVADO AO FISCO

BAIXE O XML NO SITE: <http://www.nfesistemas.com.br/xml>SOLUÇÃO: www.nfesistemas.com.br

RECEBEMOS DE INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: VALOR TOTAL: R\$ 250,00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
SAUDE - Avenida João Rodolfo Castelli, 1035 - Putim São José dos Campos-SP

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DANFE

Nº. 000.012.259
Série 001 213/350

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

Segunda Via



Banco Itaú S.A. | 341-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 13/07/2021
Órgão / Agência / Beneficiário Final INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI CNPJ 03.064.684/0001-83					Agência/Código Órgão / Agência 0721/02881-9
Endereço Órgão / Agência / Beneficiário Final AV DOUTOR NUMA DE OLIVEIRA 127 JD TELESPARK SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12212 660					
Data do documento 13/07/2021	No. Do documento 42961	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 13/07/2021	Nosso Número 181/09748357-1
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 255,75
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
BOLETO ORIGINAL: 109/00081481-4 , VCTO 20/06/2021 NO VALOR DE R\$ 250,00					
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS INST NAC DE CIENCIAS DA CNPJ/CPF 009268215000596					
Endereço: Avenida João Rodolfo Castelli 1035 12228-000 Putim São José dos Ca SP					
Beneficiário Final:					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.81098 74835.710729 10288.190001 2 86800000025575

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 13/07/2021
Cedente INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI CNPJ 03.064.684/0001-83					Agência/Código Cedente 0721/02881-9
Data do documento 13/07/2021	No. Do documento 42961	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 13/07/2021	Nosso Número 181/09748357-1
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 255,75
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente).					(-) Descontos/Abatimento
BOLETO ORIGINAL: 109/00081481-4 , VCTO 20/06/2021 NO VALOR DE R\$ 250,00					
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Sacado: INCS INST NAC DE CIENCIAS DA CNPJ/CPF 009268215000596					
Endereço: Avenida João Rodolfo Castelli 1035 12228-000 Putim São José dos Ca SP					
Beneficiário Final:					

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.81098 74835.710729 10288.190001 2 86800000025575
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI
Nome/Razão Social:	INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI
CPF/CNPJ:	03.064.684/0001-83
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INST NAC DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	13/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	13/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	255,75
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	255,75
Valor Pago (R\$):	255,75
Identificação do Pagamento:	NF 12259 INTERPOINT

Data/hora da operação:	13/07/2021 10:52:39
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	094204455
Chave de segurança:	LNS3Y3NXZFVLNHL2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas com recursos 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		DADOS DA NFS-e		DADOS DA NFS-e	
Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
09/06/2021 13:55:50	06/2021	8846 / E	07/06/2021 17:08:28	35210 / 00001	VTA1GtA1Y

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 03.064.684/0001-83	Inscrição Municipal: 112176
Nome/Razão Social: INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI	E-mail: financeiro@chscontabilidade.com.br
Endereço: AVENI DOUTOR NUMA DE OLIVEIRA 53 SALA 2 JARDIM TELES PARK	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12212-660

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: Amanda.dias@incs.org.br
Endereço: _ Avenida Joao Rodolfo Castelli 1035 Putim	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

PONTO SECULLUM E REP - 2.1 O COMODATO, onde a CONTRATADA cede a CONTRATANTE, os equipamentos a seguir relacionados EQUIPAMENTO 01 REP INFO IDCLASS e SISTEMA Ponto Secullum4 de ate 200 funcionarios.
Referencia: Junho/2021
Vencimento: 21/06/2021

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 331470100 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE MÁQUINAS MOTRIZES NÃO-ELÉTRICAS	
Serviço: 1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM,	
Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS
Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR	
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional	

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
269,55	0,00	0,00	****	****	****

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
269,55	0,00	0,00	269,55

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

Segunda Via



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 13/07/2021
Cedente INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI CNPJ 03.064.684/0001-83					Agência/Código Cedente 0721/02881-9
Endereço Cedente / Beneficiário Final AV DOUTOR NUMA DE OLIVEIRA 127 JD TELESPARK SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12212 660					
Data do documento 13/07/2021	No. Do documento 42883	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 13/07/2021	Nosso Número 181/09748423-1
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 275,49
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
BOLETO ORIGINAL: 109/00081413-7 , VCTO 21/06/2021 NO VALOR DE R\$ 269,55					
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS INST NAC DE CIENCIAS DA CNPJ/CPF 009268215000596					
Endereço: Avenida João Rodolfo Castelli 1035 12228-000 Putim São José dos Ca SP					
Beneficiário Final:					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.81098 74842.310729 10288.190001 3 86800000027549

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 13/07/2021
Cedente INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI CNPJ 03.064.684/0001-83					Agência/Código Cedente 0721/02881-9
Data do documento 13/07/2021	No. Do documento 42883	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 13/07/2021	Nosso Número 181/09748423-1
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 275,49
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente).					(-) Descontos/Abatimento
BOLETO ORIGINAL: 109/00081413-7 , VCTO 21/06/2021 NO VALOR DE R\$ 269,55					
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Sacado: INCS INST NAC DE CIENCIAS DA CNPJ/CPF 009268215000596					
Endereço: Avenida João Rodolfo Castelli 1035 12228-000 Putim São José dos Ca SP					
Beneficiário Final:					

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.81098 74842.310729 10288.190001 3 86800000027549
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI
Nome/Razão Social:	INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI
CPF/CNPJ:	03.064.684/0001-83
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INST NAC DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	13/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	13/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	275,49
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	275,49
Valor Pago (R\$):	275,49
Identificação do Pagamento:	NF 8846 INTERPOINT

Data/hora da operação:	13/07/2021 10:53:18
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	094205250
Chave de segurança:	1XXUH9Q4QH07V03A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas com recursos 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 3582 Série NF, emitido em 02/06/2021

20210602u03122799000187

Número da Nota

00010330

Data e Hora de Emissão

02/06/2021 14:02:53

Código de Verificação

WC61-SGFN
PRESTADOR DE SERVIÇOS
CPF/CNPJ: **03.122.799/0001-87**Inscrição Municipal: **3.955.439-2**Nome/Razão Social: **A. R. ASSESSORIA EM INFORMATICA S/S LTDA.**Endereço: **R MARCOS FERNANDES 827 - JARDIM DA SAUDE - CEP: 04149-120**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: **Rua Avenida João Rodolfo Castelli 1035 - Putim - CEP: 12228-000**Município: **São José dos Campos**UF: **SP**E-mail: **admlab.incs@gmail.com**
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS
CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----**
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

 PARCELA - SETUP INICIAL Quantidade: 1.000 Valor Unitário: R\$ 280,00 Valor Total:
 R\$ 280,00

Valor total: R\$ 280,00

Valor líquido: 280,00

Valor Aprox. Tributos:

Federal (0.00%) R\$ 0.00

Municipal (0.00%) R\$ 0.00

Estadual (0.00%) R\$ 0.00

Fonte:

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 280,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
02919 - Suporte técnico, instalação, configuração e manutenção de programas e bancos de dados.				
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	
-		-	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 3582 Série NF, emitido em 02/06/2021;



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.09008 01100.040060 94167.090003 6 86670000028000

Beneficiário A. R. Assessoria em Informatica S/S Ltda. - EPP		Agência/Código do Beneficiário 0069 / 41670-9	Espécie R\$	Quantidade 001	Nosso número 109/00011000-4
Endereço do Beneficiário Rua Marcos Fernandes, 827 - Jardim da Saúde São Paulo - SP - CEP: 04149120					
Número do documento 11000	CPF/CNPJ 03122799000187	Vencimento 30/06/2021		Valor documento 280,00	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE					

Demonstrativo
A. R. Assessoria em Informatica S/S Ltda. - EPP

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.09008 01100.040060 94167.090003 6 86670000028000

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO APÓS O VENCIMENTO, ACESSSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.					Vencimento 30/06/2021
Beneficiário A. R. Assessoria em Informatica S/S Ltda. - EPP - CNPJ/CPF: 03122799000187					Agência/Código do Beneficiário 0069 / 41670-9
Data do documento 02/06/2021	Nº documento 11000	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 02/06/2021	Nosso número 109/00011000-4
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 001	Valor Documento 280,00	(=) Valor documento 280,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contacte o BENEFICIÁRIO. Após vencimento, cobrar multa por atraso de R\$ 16,52 Após vencimento, cobrar juros de 0,33% ao dia. Após VINTE DIAS do vencimento, o boleto poderá ser protestado. Ref. NF 3582 - Parcela 001/001.					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE					CPF/CNPJ: 09268215000596
Endereço: Avenida João Rodolfo Castelli - 1035 - Putim - São José dos Campos - SP - CEP: 12228000					Código de baixa:
Sacador/Avalista:					
Endereço do Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Estas despesas foram pagas com recursos da P.M. de São José dos Campos contrato n° 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:	34191.09008 01100.040060 94167.090003 6 86670000028000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	A R A EM INFORMATICA S S LTDA
Nome/Razão Social:	A R A EM INFORMATICA S S LTDA
CPF/CNPJ:	03.122.799/0001-87
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:	30/06/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	13/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	280,00
Juros (R\$):	11,96
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	16,52
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	308,48
Valor Pago (R\$):	308,48
Identificação do Pagamento:	NF 10330 A R

Data/hora da operação:	13/07/2021 15:20:24
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	094501424
Chave de segurança:	9M8VNXPL9JHQ5LE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

RECEBEMOS DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000363983 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 15 0 Complemento: BLOCO A DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-009 JUNDIAI/SP Fone: 551121368534	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000363983 SÉRIE 0 FOLHA 01/01	
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3521 0567 4231 5200 0178 5500 0000 3639 8311 0025 1861
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA FORA ESTAB.	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210602991564 31/05/2021 18:49:57
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 407160902118	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 67.423.152/0001-78
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DE EMISSÃO 31/05/2021
ENDEREÇO AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO, 255		BAIRRO/DISTRITO AQUARIUS	CEP 12246-900
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX 1533576906	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA		HORA ENTRADA/SAÍDA 18:39:00	

001	29/06/2021	3.016,13							
-----	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 3.016,13	VALOR DO ICMS 542,90	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.016,13	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.016,13

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL IBG - IND. BRASILEIRA DE GASES LTDA		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO EVA7673	UF SP	CNPJ/CPF 67.423.152/0003-30
ENDEREÇO RUA NELSON MAGALHAES, 40		MUNICÍPIO TAUBATE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110		
QUANTIDADE 434	ESPECIE LOX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
OXILIQ	OXIGENIO, LIQUIDO REFRI GERADO-ONU 1073 CL2.2 Lote(s) :	28044000	000	5103	M3	434,0000	6,9496	3.016,13	3.016,13	542,90	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 626996	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135210602991564 Nr. Pedido: 530310Romaneio Nr.: 130780 LOTE 20210529OL01004 UPA PUTIM Procedimento autorizado por Regime Especial DRT-16 2172/98; Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação.;	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE SOROCABA
AV. PROF. ARTHUR FONSECA, 889 - JD. EMILIA - SOROCABA

PROTOCOLO
0098-07/07/2021-35
PRAZO LIMITE
16/07/2021

Intimamos V.S^a. a PAGAR o título abaixo ou declarar por que não o faz, neste Cartório até →

SACADO:: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM
CNPJ 09268215000596
18047-626 SOROCABA - SP

PORTADOR:: BANCO BRADESCO S/A
CNPJ: 60.746.948/0001-12

CHEQUE VISADO OU ADMINISTRATIVO NESTE NOME

ENDEREÇO: AV YARA, S/N - CIDADE DE DEUS - SAO PAULO - SP

SACADOR:: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA 67423152000178

END: AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 - JUNDIAI - SP

Natureza do Título: DMI	Data de Emissão: 31/05/2021	Data de Vencimento: 29/06/2021	Tipo de Endosso: MANDATO	Valor Original: R\$ 3.016,13	Valor a Protestar: R\$ 3.016,13
Tipo de Protesto: COMUM			Nr.do Título: 0000363983	Emolumentos: R\$ 280,68	

ATENÇÃO - INFORMAÇÕES IMPORTANTES: O registro do protesto será informado aos órgãos de proteção ao crédito, se por eles solicitado. O pagamento só poderá ser feito de duas formas: 1) utilizando-se do presente boleto bancário ou 2) diretamente no Tabelionato de Protesto. Na sede do Tabelionato os pagamentos podem ser feitos em cheque ou dinheiro. Pagamentos com cheque : só serão aceitos cheques visados e cruzados ou administrativos, no valor exato do pagamento a ser feito, em nome e à ordem do apresentante e pagável nesta praça. O valor dos emolumentos deverá ser pago no ato e em apartado, não podendo estar incluído no mesmo cheque. Recomenda-se evitar o pagamento em dinheiro em virtude dos riscos representados pelo transporte de valores. Microempresa e EPP: Para pagamento com custas reduzidas, conforme art.73, da L.C. nº 123, cadastre-se previamente no Tabelionato apresentando a certidão da JUCESP. Caso esta intimação seja recebida na data do prazo limite ou após este, PAGAR ou declarar por escrito os motivos do não pagamento (3vias) no 1º dia útil subsequente, apenas na sede do Tabelionato. A declaração não impede o protesto: apenas o pagamento, retirada pelo credor ou medida judicial. Depósitos diretamente em conta ou ordens de pagamento não são autorizados e não impedem o protesto. **ATENÇÃO:** não são processados os pagamentos nos dias em que a agência bancária da conta corrente em que originado o pagamento (ou do caixa eletrônico em que feito o pagamento) não estiver funcionando (especialmente feriados municipais), o que ocasionará o protesto do título se o recurso for compensado depois do prazo previsto neste boleto.

Local de Pagamento REDE BANCÁRIA CONVENIADA, NÃO PAGÁVEL EM CASAS LOTÉRICAS E CORRESPONDENTES BANCÁRIOS.	Vencimento 16/07/2021
Beneficiário TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE SOROCABA	Agência / Código do Beneficiário 0152/ 466.291-1
Data de Emissão 07/07/2021	No. do Documento 0098 - 07/07/2021 - 35
Espécie Doc. OUTROS	Aceite N
Data do Processamento 07/07/2021	Carteira / Nosso Número 9/00000195445-4
Uso do Banco Carteira 9	Valor do Documento R\$ 3.296,81

Recibo do Sacado
Autenticação Mecânica

Bradesco | 237-2 | 23790.15205 90000.195447 54046.629108 4 86830000329681

Local de Pagamento	Vencimento 16/07/2021
Pagável em qualquer banco até o vencimento.	
Beneficiário TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE SOROCABA	Agência / Código do Beneficiário 0152/ 466.291-1
Data de Emissão 07/07/2021	No. do Documento 0098 - 07/07/2021 - 35
Espécie Doc. OUTROS	Aceite N
Data do Processamento 07/07/2021	Carteira / Nosso Número 9/00000195445-4
Uso do Banco Carteira 9	Valor do Documento R\$ 3.296,81
Instruções (Todas informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do cedente)	(-) Desconto/Abatimento
Não receber Valor Diferente do Valor Total a Pagar.	(+) Mora / Multa
Não receber Pagamento em Cheque, não receber Após Vencimento.	
Não receber em casas lotéricas ou correspondentes bancários.	Outros Acréscimos
Depósitos diretamente em conta ou ordens de pagamento não são autorizados e não impedem o protesto.	Custas e Emolumentos:
Atenção: Não há compensação bancária em agências com feriados Municipais / Locais, ocorrendo assim o protesto do título. Se a intimação for entregue fora do prazo limite, o pagamento deverá ser feito no primeiro dia útil seguinte, diretamente no Tabelião.	(=) Valor Total a Pagar R\$ 3.296,81

Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 - PARQUE CAMPOLIM
CNPJ: 09268215000596
18047-626 - SOROCABA - SP

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



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



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23790.15205 90000.195447 54046.629108 4 86830000329681
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
Nome/Razão Social:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
CPF/CNPJ:	04.732.717/0001-89
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
CPF/CNPJ:	04.732.717/0001-89
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	16/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	14/07/2021
Valor Nominal do Boletto:	3.296,81
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.296,81
Valor Pago (R\$):	3.296,81
Identificação do Pagamento:	NF 363983 IBG PROTESTO

Data/hora da operação:	14/07/2021 13:37:38
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	095361494
Chave de segurança:	WJLWJ9YNP4588HXW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

**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

RECIBO DE LOCAÇÃO Nº**X****144427**

C. N. P. J. 67.423.152/0001-78		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL 407.160.902.118	
DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (007517)				C.N.P.J. / C.P.F. 09.268.215/0005-96	
ENDERECO AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO 255			BAIRRO AQUARIUS		CEP 12.246-900
MUNICIPIO SAO JOSE DOS CAMPOS		FONE / FAX (15) 3357-6906		U.F. SP	INSC. ESTADUAL ISENTO
DATA DE EMISSÃO 01/06/2021					
DATA DE SAIDA					
HORA DA SAIDA					

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	END. DE COBRANÇA
144427	30/06/2021	518,58	RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ. CAMPOLIM - AQUARIUS 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	57,6206	172,86
OXII010.0	CILINDRO DE OXIGENIO IBG 10 M3	PC	6,00	57,6206	345,72

VALOR TOTAL LOCADO
518,58

DADOS ADICIONAIS

Nr.Pedido:531181**UPA DE POTIM****UPA DE POTIM****"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 transport***** Referente ao mês de Maio de 2021**

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	144427

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

23790.15205 90000.195447 53046.629100 8 86830000057519
Linha Digitável:

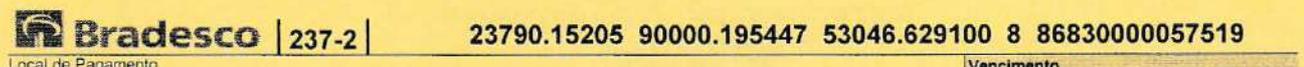
TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE SOROCABA AV. PROF. ARTHUR FONSECA, 889 - JD. EMILIA - SOROCABA		PROTOCOLO 0097-07/07/2021-70
Intimamos V.Sª. a PAGAR o titulo abaixo ou declarar por que não o faz, neste Cartório até →		PRAZO LIMITE 16/07/2021
SACADO:: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM CNPJ: 09268215000596 18047-626 SOROCABA - SP		
PORTADOR:: BANCO BRADESCO S/A CNPJ: 60.746.948/0001-12		← CHEQUE VISADO OU ADMINISTRATIVO NESTE NOME
ENDEREÇO: AV YARA, S/N - CIDADE DE DEUS - SAO PAULO - SP		
SACADOR:: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA 67423152000178		
END: AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 - JUNDIAI - SP		

Natureza do Título: DMI	Data de Emissão: 01/06/2021	Data de Vencimento: 30/06/2021	Tipo de Endosso: MANDATO	Valor Original: R\$ 518,58	Valor a Protestar: R\$ 518,58
Tipo de Protesto: COMUM			Nr.do Título: 0144427	Emolumentos: R\$ 56,61	

ATENÇÃO - INFORMAÇÕES IMPORTANTES: O registro do protesto será informado aos órgãos de proteção ao crédito, se por eles solicitado. O pagamento só poderá ser feito de duas formas: 1) utilizando-se do presente boleto bancário ou 2) diretamente no Tabelionato de Protesto. Na sede do Tabelionato os pagamentos podem ser feitos em cheque ou dinheiro. Pagamentos com cheque: só serão aceitos cheques visados e cruzados ou administrativos, no valor exato do pagamento a ser feito, em nome e à ordem do apresentante e pagável nesta praça. O valor dos emolumentos deverá ser pago no ato e em apartado, não podendo estar incluído no mesmo cheque. Recomenda-se evitar o pagamento em dinheiro em virtude dos riscos representados pelo transporte de valores. Microempresa e EPP: Para pagamento com custas reduzidas, conforme art. 73, da L.C. nº 123, cadastre-se previamente no Tabelionato apresentando a certidão da JUCESP. Caso esta intimação seja recebida na data do prazo limite ou após este, PAGAR ou declarar por escrito os motivos do não pagamento (3vias) no 1º dia útil subsequente, apenas na sede do Tabelionato. A declaração não impede o protesto: apenas o pagamento, retirada pelo credor ou medida judicial. Depósitos diretamente em conta ou ordens de pagamento não são autorizados e não impedem o protesto. **ATENÇÃO:** não são processados os pagamentos nos dias em que a agência bancária da conta corrente em que originado o pagamento (ou do caixa eletrônico em que feito o pagamento) não estiver funcionando (especialmente feriados municipais), o que ocasionará o protesto do título se o recurso for compensado depois do prazo previsto neste boleto.

Local de Pagamento	REDE BANCÁRIA CONVENIADA, NÃO PAGÁVEL EM CASAS LOTÉRICAS E CORRESPONDENTES BANCÁRIOS.			Vencimento	16/07/2021
Beneficiário	TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE SOROCABA			Agência / Código do Beneficiário	0152/ 466.291-1
Data de Emissão	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Carteira / Nosso Número
07/07/2021	0097 - 07/07/2021 - 70	OUTROS	N	07/07/2021	9/00000195445-3
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	9	REAL (R\$)			R\$ 575,19

Recibo do Sacado Autenticação Mecânica



Local de Pagamento	Pagável em qualquer banco até o vencimento.				Vencimento	16/07/2021
Beneficiário	TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE SOROCABA				Agência / Código do Beneficiário	0152/ 466.291-1
Data de Emissão	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Carteira / Nosso Número	
07/07/2021	0097 - 07/07/2021 - 70	OUTROS	N	07/07/2021	9/00000195445-3	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento	R\$ 575,19
	9	REAL (R\$)				
Instruções (Todas informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do cedente)					(-) Desconto/Abatimento	
Não receber Valor Diferente do Valor Total a Pagar.					(+) Mora / Multa	
Não receber Pagamento em Cheque, não receber Após Vencimento.					Outros Acréscimos	
Não receber em casas lotéricas ou correspondentes bancários.					Custas e Emolumentos:	
Depósitos diretamente em conta ou ordens de pagamento não são autorizados e não impedem o protesto.					(=) Valor Total a Pagar	R\$ 575,19
Atenção: Não há compensação bancária em agências com feriados Municipais / Locais, ocorrendo assim o protesto do título. Se a intimação for entregue fora do prazo limite, o pagamento deverá ser feito no primeiro dia útil seguinte, diretamente no Tabelião.						
Pagador:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 - PARQUE CAMPOLIM		CNPJ: 09268215000596		18047-626 - SOROCABA - SP	

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:	23790.15205 90000.195447 53046.629100 8 86830000057519
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
Nome/Razão Social:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
CPF/CNPJ:	04.732.717/0001-89
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
CPF/CNPJ:	04.732.717/0001-89
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	16/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	14/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	575,19
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	575,19
Valor Pago (R\$):	575,19
Identificação do Pagamento:	NF 144427 IBG PROTESTO

Data/hora da operação:	14/07/2021 13:40:29
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	095364554
Chave de segurança:	JZ694PVETRM37YYR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

**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

RECIBO DE LOCAÇÃO Nº**X****144428**

		C. N. P. J. 67.423.152/0001-78		
		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL 407.160.902.118
DESTINATÁRIO			C.N.P.J. / C.P.F. 09.268.215/0005-96	
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (007517)			DATA DE EMISSÃO 01/06/2021	
ENDERECO AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO 255		BAIRRO AQUARIUS		DATA DE SAIDA
		CEP 12.246-900		
MUNICIPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE / FAX (15) 3357-6906	U.F. SP	INSC. ESTADUAL ISENTO	
				HORA DA SAIDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	END. DE COBRANÇA
144428	30/06/2021	827,34	RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ. CAMPOLIM - AQUARIUS 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	827,3375	827,34

VALOR TOTAL LOCADO 827,34

DADOS ADICIONAIS

Nr.Pedido:531182**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 transport***** Referente ao mês de Maio de 2021**

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	144428

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

TABELÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE SOROCABA AV. PROF. ARTHUR FONSECA, 889 - JD. EMILIA - SOROCABA					PROTOCOLO 0096-07/07/2021-04	
Intimamos V.S ^a . a PAGAR o título abaixo ou declarar por que não o faz, neste Cartório até →					PRAZO LIMITE 16/07/2021	
SACADO:: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM			CNPJ 09268215000596 18047-626 SOROCABA - SP			
PORTADOR:: BANCO BRADESCO S/A CNPJ: 60.746.948/0001-12			← CHEQUE VISADO OU ADMINISTRATIVO NESTE NOME			
ENDEREÇO: AV YARA, S/N - CIDADE DE DEUS - SAO PAULO - SP						
SACADOR:: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA 67423152000178						
END: AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 - JUNDIAI - SP						
Natureza do Título: DMI	Data de Emissão: 01/06/2021	Data de Vencimento: 30/06/2021	Tipo de Endosso: MANDATO	Valor Original: R\$ 827,34	Valor a Protestar: R\$ 827,34	
Tipo de Protesto: COMUM			Nr.do Título: 0144428	Emolumentos: R\$ 78,77		

ATENÇÃO - INFORMAÇÕES IMPORTANTES: O registro do protesto será informado aos órgãos de proteção ao crédito, se por eles solicitado. O pagamento só poderá ser feito de duas formas: 1) utilizando-se do presente boleto bancário ou 2) diretamente no Tabelionato de Protesto. Na sede do Tabelionato os pagamentos podem ser feitos em cheque ou dinheiro. Pagamentos com cheque: só serão aceitos cheques visados e cruzados ou administrativos, no valor exato do pagamento a ser feito, em nome e à ordem do apresentante e pagável nesta praça. O valor dos emolumentos deverá ser pago no ato e em apartado, não podendo estar incluído no mesmo cheque. Recomenda-se evitar o pagamento em dinheiro em virtude dos riscos representados pelo transporte de valores. Microempresa e EPP: Para pagamento com custas reduzidas, conforme art. 73 da L.C. n° 123, cadastre-se previamente no Tabelionato apresentando a certidão da JUCESP. Caso esta intimação seja recebida na data do prazo limite ou após este, PAGAR ou declarar por escrito os motivos do não pagamento (3vias) no 1º dia útil subsequente, apenas na sede do Tabelionato. A declaração não impede o protesto: apenas o pagamento, retirada pelo credor ou medida judicial. Depósitos diretamente em conta ou ordens de pagamento não são autorizados e não impedem o protesto. **ATENÇÃO:** não são processados os pagamentos nos dias em que a agência bancária da conta corrente em que originado o pagamento (ou do caixa eletrônico em que feito o pagamento) não estiver funcionando (especialmente feriados municipais), o que ocasionará o protesto do título se o recurso for compensado depois do prazo previsto neste boleto.

Local de Pagamento REDE BANCÁRIA CONVENIADA, NÃO PAGÁVEL EM CASAS LOTÉRICAS E CORRESPONDENTES BANCÁRIOS.			Vencimento 16/07/2021		
Beneficiário TABELÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE SOROCABA			Agência / Código do Beneficiário 0152/466.291-1		
Data de Emissão 07/07/2021	No. do Documento 0096 - 07/07/2021 - 4	Espécie Doc. OUTROS	Aceite N	Data do Processamento 07/07/2021	Carteira / Nosso Número 9/00000195445-2
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie Moeda REAL (R\$)	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$ 906,11

Recibo do Sacado
Autenticação Mecânica

Bradesco 237-2		23790.15205 90000.195447 52046.629102 1 86830000090611			
Local de Pagamento					Vencimento 16/07/2021
Pagável em qualquer banco até o vencimento.					
Beneficiário TABELÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE SOROCABA					Agência / Código do Beneficiário 0152/466.291-1
Data de Emissão 07/07/2021	No. do Documento 0096 - 07/07/2021 - 4	Espécie Doc. OUTROS	Aceite N	Data do Processamento 07/07/2021	Carteira / Nosso Número 9/00000195445-2
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie Moeda REAL (R\$)	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 906,11
Instruções (Todas informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do cedente)					(-) Desconto/Abatimento
Não receber Valor Diferente do Valor Total a Pagar.					(+) Mora / Multa
Não receber Pagamento em Cheque, não receber Após Vencimento.					Outros Acréscimos
Não receber em casas lotéricas ou correspondentes bancários.					Custas e Emolumentos:
Depósitos diretamente em conta ou ordens de pagamento não são autorizados e não impedem o protesto.					(=) Valor Total a Pagar R\$ 906,11
Atenção: Não há compensação bancária em agências com feriados Municipais / Locais, ocorrendo assim o protesto do título. Se a intimação for entregue fora do prazo limite, o pagamento deverá ser feito no primeiro dia útil seguinte, diretamente no Tabelião.					
Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 - PARQUE CAMPOLIM					CNPJ: 09268215000596 18047-626 - SOROCABA - SP

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Linha Digitável: 23790.15205 90000.195447 52046.629102 1 86830000090611



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23790.15205 90000.195447 52046.629102 1 86830000090611
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
Nome/Razão Social:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
CPF/CNPJ:	04.732.717/0001-89
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
CPF/CNPJ:	04.732.717/0001-89
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	16/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	14/07/2021
Valor Nominal do Boletto:	906,11
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	906,11
Valor Pago (R\$):	906,11
Identificação do Pagamento:	NF 144428 IBG PROTESTO

Data/hora da operação:	14/07/2021 13:44:49
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	095369131
Chave de segurança:	TXFAVNOJAL5Y1WXJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

RECEBEMOS DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000024071 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA R NELSON MAGALHAES, 40 DISTRITO INDUSTRIAL Cep:12042-025 TAUBATE/SP Fone: 551236865424	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000024071 SÉRIE 0 FOLHA 01/01		
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3521 0567 4231 5200 0330 5500 0000 0240 7111 0011 7102	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada	

NATUREZA DA OPERAÇÃO RE VEND.FORA ESTAB	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210595017872 29/05/2021 09:25:00
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 67.423.152/0003-30
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DE EMISSÃO 29/05/2021
ENDEREÇO AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO, 255		BAIRRO/DISTRITO AQUARIUS	CEP 12246-900
MUNICIPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX 1533576906	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA ENTRADA/SAÍDA 09:24:00			

001 27/06/2021 57,62									
----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 57,62	VALOR DO ICMS 10,37	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 57,62	
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 57,62

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL IBG - IND. BRASILEIRA DE GASES LTDA		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 67.423.152/0003-30
ENDEREÇO RUA NELSON MAGALHAES, 40		MUNICIPIO TAUBATE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110		

QUANTIDADE 1	ESPECIE CILINDRO	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
-----------------	---------------------	-------	-----------	------------	--------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
OXIPPU	OXIGENIO, COMPRIMIDO-ON U 1072 CL.2.2	28044000	000	5104	M3	1,0000	57,6200	57,62	57,62	10,37	0,00	18,00%	0,00%
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135210595017872 Nr. Pedido: 047149Romaneio Nr.: 122721 L. DE ENTREGA AV. JOAO RODOLFO CASTELLI S/N - BAIRRO POTIM SAO JOSE DOS CAMPOS/SP. UPA POTIM-SJC/SP. UPA PUTIM Esta NF refere-se aos Romaneios de carga n° ...; Procedimento autorizado por Regime Especial DRT-16 2172/98; Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao.	

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

TABELÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE SOROCABA AV. PROF. ARTHUR FONSECA, 889 - JD. EMILIA - SOROCABA		PROTOCOLO 0034-06/07/2021-02
Intimamos V.Sª. a PAGAR o título abaixo ou declarar por que não o faz, neste Cartório até →		PRAZO LIMITE 15/07/2021
SACADO:: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM CNPJ: 09268215000596 18047-626 SOROCABA - SP		
PORTADOR:: BANCO BRADESCO S/A CNPJ: 60.746.948/0001-12		CHEQUE VISADO OU ADMINISTRATIVO NESTE NOME
ENDEREÇO: AV YARA, S/N - CIDADE DE DEUS - SAO PAULO - SP		
SACADOR:: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA 67423152000178		
END: AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 - JUNDIAI - SP		
Natureza do Título: DMI	Data de Emissão: 29/05/2021	Data de Vencimento: 27/06/2021
Tipo de Endosso: MANDATO		Valor Original: R\$ 57,62
Valor a Protestar: R\$ 57,62		
Tipo de Protesto: COMUM		Nr.do Título: 000024071
Emolumentos: R\$ 23,12		

ATENÇÃO - INFORMAÇÕES IMPORTANTES: O registro do protesto será informado aos órgãos de proteção ao crédito, se por eles solicitado. O pagamento só poderá ser feito de duas formas: 1) utilizando-se do presente boleto bancário ou 2) diretamente no Tabelionato de Protesto Na sede do Tabelionato os pagamentos podem ser feitos em cheque ou dinheiro. Pagamentos com cheque : só serão aceitos cheques visados e cruzados ou administrativos, no valor exato do pagamento a ser feito, em nome e à ordem do apresentante e pagável nesta praça. O valor dos emolumentos deverá ser pago no ato e em apartado, não podendo estar incluído no mesmo cheque. Recomenda-se evitar o pagamento em dinheiro em virtude dos riscos representados pelo transporte de valores Microempresa e EPP. Para pagamento com custas reduzidas, conforme art.73, da L.C. nº 123, cadastre-se previamente no Tabelionato apresentando a certidão da JUCESP. Caso esta intimação seja recebida na data do prazo limite ou após este, PAGAR ou declarar por escrito os motivos do não pagamento (3vias) no 1º dia útil subsequente, apenas na sede do Tabelionato. A declaração não impede o protesto: apenas o pagamento, retirada pelo credor ou medida judicial. Depósitos diretamente em conta ou ordens de pagamento não são autorizados e não impedem o protesto. **ATENÇÃO:** não são processados os pagamentos nos dias em que a agência bancária da conta corrente em que originado o pagamento (ou do caixa eletrônico em que feito o pagamento) não estiver funcionando (especialmente feriados municipais), o que ocasionará o protesto do título se o recurso for compensado depois do prazo previsto neste boleto.

Local de Pagamento REDE BANCÁRIA CONVENIADA, NÃO PAGÁVEL EM CASAS LOTÉRICAS E CORRESPONDENTES BANCÁRIOS.		Vencimento 15/07/2021
Beneficiário TABELÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE SOROCABA		Agência / Código do Beneficiário 0152/ 466.291-1
Data de Emissão 06/07/2021	No. do Documento 0034 - 06/07/2021 - 2	Carteira / Nosso Número 9/00000195314-7
Uso do Banco	Carteira 9	Valor do Documento R\$ 80,74
Espécie Moeda REAL (R\$)	Quantidade	
Aceite N	Data do Processamento 06/07/2021	

Recibo do Saçado Autenticação Mecânica

Bradesco 237-2		23790.15205 90000.195314 47046.629102 4 8682000008074	
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.		Vencimento 15/07/2021	
Beneficiário TABELÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE SOROCABA		Agência / Código do Beneficiário 0152/ 466.291-1	
Data de Emissão 06/07/2021	No. do Documento 0034 - 06/07/2021 - 2	Carteira / Nosso Número 9/00000195314-7	
Uso do Banco	Carteira 9	Valor do Documento R\$ 80,74	
Espécie Moeda REAL (R\$)	Quantidade		
Aceite N	Data do Processamento 06/07/2021		
Instruções (Todas informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do cedente) Não receber Valor Diferente do Valor Total a Pagar. Não receber Pagamento em Cheque, não receber Após Vencimento. Não receber em casas lotéricas ou correspondentes bancários. Depósitos diretamente em conta ou ordens de pagamento não são autorizados e não impedem o protesto. Atenção: Não há compensação bancária em agências com feriados Municipais / Locais, ocorrendo assim o protesto do título. Se a intimação for entregue fora do prazo limite, o pagamento deverá ser feito no primeiro dia útil seguinte, diretamente no Tabelião.		(-) Desconto/Abatimento	
		(+) Mora / Multa	
		Outros Acréscimos	
		Custas e Emolumentos:	
		(=) Valor Total a Pagar R\$ 80,74	
Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 - PARQUE CAMPOLIM		CNPJ: 09268215000596 18047-626 - SOROCABA - SP	

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Linha Digitável: 23790.15205 90000.195314 47046.629102 4 8682000008074



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:	23790.15205 90000.195314 47046.629102 4 86820000008074
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
Nome/Razão Social:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
CPF/CNPJ:	04.732.717/0001-89
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
CPF/CNPJ:	04.732.717/0001-89
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	15/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	14/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	80,74
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	80,74
Valor Pago (R\$):	80,74
Identificação do Pagamento:	NF 24071 IBG PROTESTO

Data/hora da operação:	14/07/2021 14:07:42
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	095393838
Chave de segurança:	GZKEMZXK2UHQW6JT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

RECEBEMOS DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000366033 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150 Complemento: BLOCO A DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-009 JUNDIAI/SP Fone: 551121368534	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000366033 SÉRIE 0 FOLHA 01/01	
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3521 0667 4231 5200 0178 5500 0000 3660 3311 0010 5080
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA FORA ESTAB.	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210666851073 15/06/2021 17:28:19
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 407160902118	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 67.423.152/0001-78
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DE EMISSÃO 15/06/2021
ENDEREÇO AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO, 255		BAIRRO/DISTRITO AQUARIUS	CEP 12246-900
MUNICIPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX 1533576906	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA 001 14/07/2021 4.183,66		HORA ENTRADA/SAÍDA 16:24:00	

001									
14/07/2021									
4.183,66									

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 4.183,66	VALOR DO ICMS 753,06	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.183,66	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 4.183,66

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL IBG - IND. BRASILEIRA DE GASES LTDA		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO EVA7673	UF SP	CNPJ/CPF 67.423.152/0003-30
ENDEREÇO RUA NELSON MAGALHAES, 40		MUNICIPIO TAUBATE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110		
QUANTIDADE 602	ESPECIE LOX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 602,000	PESO LIQUIDO 602,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
OXILIQ	OXIGENIO, LIQUIDO REFRI GERADO-ONU 1073 CL.2.2 Lote(s) : 20210609OL01004	28044000	000	5103	M3	602,0000	6,9496	4.183,66	4.183,66	753,06	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 626996	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

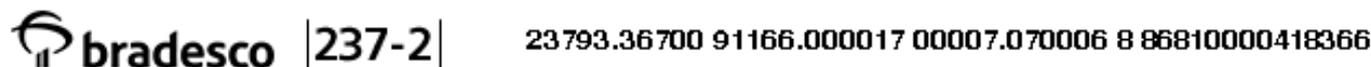
DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135210666851073 Nr. Pedido: 533044Romaneio Nr.: 129227 UPA PUTIM Procedimento autorizado por Regime Especial DRT-16 2172/98; Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação;	RESERVADO AO FISCO

Nas Agências Bancárias:

Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).

Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.

Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.



Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 14/07/2021
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 15/06/2021	Nº do documento 0000366033	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 15/06/2021	Nosso Número 009 / 11660000100- 1
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 4.183,66

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 009.268.215/0005-96
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ. CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM
18047- 626 SOROCABA - SP

Sacador/Avalista:

Recebimento através do cheque nº. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica

Corte aqui



Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 14/07/2021
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 15/06/2021	Nº do documento 0000366033	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 15/06/2021	Nosso Número 009 / 11660000100- 1
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 4.183,66
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** JUROS POR DIA DE ATRASO.....13,95 REF A NF E01-000366033 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 009.268.215/0005-96
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ. CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM
18047- 626 SOROCABA - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



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



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.36700 91166.000017 00007.070006 8 86810000418366
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
Nome/Razão Social:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	14/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	14/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	4.183,66
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	4.183,66
Valor Pago (R\$):	4.183,66
Identificação do Pagamento:	NF 366033 IBG

Data/hora da operação:	14/07/2021 16:27:18
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	095552381
Chave de segurança:	19US84FXU39AY0SK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 14/07/2021 09:55:14

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

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

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

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

11- Identificador 19513511092682152
--

12- Total a Recolher 95,26

13- Data de Validade = 15/07/2021
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858100000005 952602392020 107151951350 110926821524

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 14/07/2021 09:55:14

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

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

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

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

11- Identificador 19513511092682152
--

12- Total a Recolher 95,26

13- Data de Validade = 15/07/2021
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858100000005 952602392020 107151951350 110926821524

Autenticação mecânica



Via Banco

237/350

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

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

858100000005 952602392020 107151951350 110926821524

Identificador: 19513511092682152**Cód. convênio:** 0239**Data de validade:** 15/07/2021**Valor recolhido:** 95,26**Identificação da operação:** FGTS RESCISAO**Data / hora:** 14/07/2021**Data de Débito:** 14/07/2021**Código da operação:** 00564017**Chave de segurança:** 3W4RS26CHA9RKS6C**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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

00000448

Data e Hora de Emissão

02/07/2021 11:53:01

Código de Verificação

A452-8BC0C

PRESTADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 25.035.863/0001-25 I.M.: 27572002761 I.E.:
Nome / Razão Social: CLIMASIM SOLUÇÕES EM AR CONDICIONADO EIRELI - ME
Endereço: RUA PROFESSORA LAURENTINA LORENA CORREA DA SILVA, 26 - CENTRO
Município: SANTA ISABEL UF: SP CEP: 07500000
E-mail: brazilconsultoria@uol.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0005-96 I.M.: I.E.:
Nome / Razão Social: UPA PUTIM
Endereço: AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM CEP: 12228000
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail: contas.upaputim@bol.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

MANUTENÇÃO PREVENTIVA BI MESTRAL SPLIT HI WALL, UPA - PUTIM - SÃO JOSE DOS CAMPOS - SP

REFERENTE AO MÊS DE JUNHO 2021

DADOS BANCÁRIOS PARA DEPOSITO
ITAU
AG 5572
C/C 24833-3
CNPJ 25.035.863/0001-25 - PIX
CLIMASIM

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 1.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 1.000,00

Código do Serviço

14-1 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISAO, CARGA E RECARGA, CONserto, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MAQUINAS, VEICULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO(EXCETO PEÇAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJ

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
0,00	1.000,00	***	Veja observações abaixo

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa optante do Simples Nacional.
- Local de Prestação: Sede do Prestador.
- Base de cálculo de R\$ 1.000,00 e alíquota fornecida pelo prestador de 3,00% - Valor ISSQN R\$ 30,00

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5572 / 00000024833-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIMASIM SOLUCOES AR CONDICIONADO
CPF/CNPJ:	25.035.863/0001-25
Valor:	R\$ 1.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 448 CLIMASIM
Histórico:	

Data de débito:	14/07/2021
Data / Hora da operação:	14/07/2021 14:46:37

Código da operação:	00169779
Chave de segurança:	JQSHU9H8JUZLHL40

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 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: 1364					
206.11278.93-0		SIMONE REGINA MEDEIROS LUZ							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
RUA LAMARTINE MAIA DA SILVA TORRES 177 - BLOCO 59 - AP 1		BOSQUE DOS EUCALIPTO							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS		SP		12.232-380		089605/00317-SP		344.966.238-46	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
12/01/1983		MARIA DE FATIMA DOS SANTOS							

DADOS DO CONTRATO

21	Tipo de Contrato								
3	Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada								
22	Causa do Afastamento								
Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado									
23	Remuneração Mês Ant.	24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afastamento
R\$ 2.844,43		08/04/2021				06/07/2021		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 6/dias salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 314,07	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\$ 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 03/12 avos	R\$ 667,80	64 13º salário exercícios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 03/12 avos	R\$ 667,80
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucional de férias	R\$ 222,60	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 Adicional de insalubridade	R\$ 209,00
99 Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00				
TOTAL BRUTO					R\$ 2.081,27

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\$ 39,23	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 50,08
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00		
TOTAL DEDUÇÕES					R\$ 89,31
VALOR LÍQUIDO					R\$ 1.991,96

Estas despesas foram pagas em recursos da D. M. de São Paulo



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0105 / 00000199948-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SIMONE REGINA MEDEIROS LUZ
CPF/CNPJ:	344.966.238-46
Valor:	R\$ 1.991,96
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RESCISAO SIMONE LUZ
Histórico:	

Data de débito:	14/07/2021
Data / Hora da operação:	14/07/2021 15:55:52

Código da operação:	00182389
Chave de segurança:	ZP1V4H9YGX1EV2QH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



RGI

07968419/00

Número da Conta

3499079684191

Mês de Referência

JULHO/21

Endereço

AV JOAO RODOLFO CASTELLI-PUTIM, 1035 ICV

Codificação Sabesp

04 645 59 04 0095 000 000 023 9

Número do Hidrômetro

Y12L289110

Consumo/M³

Média/M³

**PARCELAMENTO DE CONTA
NÃO PAGAR APÓS O
VENCIMENTO**

EM CASO DE NÃO PAGAMENTO ATÉ A DATA DE VENCIMENTO IMPLICARÁ CANCELAMENTO DO COMPROMISSO E VENCIMENTO IMEDIATO DAS PARCELAS RESTANTES, ESTANDO O FORNECIMENTO SUJEITO A CORTE.

2ª VIA DE PARCELA

SIMPLIFICADA

**SOLICITADA EM
08/07/21**

NUMERO DO ACORDO 002174

NUMERO DA PARCELA 01/10

Vencimento

13/07/21

Total a Pagar

R\$***7.560,06**

Agência de Atendimento

SAO JOSE DOS CAMPOS - AV S JOAO, 2200 - 0800-0550195

Autenticação Mecânica do Agente Autorizado

Carimbo do Caixa no Verso

82620000075 8 60060097349 6 92079684191 3 62437821072 5



2 349907968419162000007560064

VIA SABESP

ATENÇÃO
NÃO RASURE
OU PERFURE
ESTE CANHOTO.
SERÁ USADO NA
LEITORA ÓTICA.

RGI

07968419/00

Codificação Sabesp

04 645 59 04 0095 000 000 023 9

Mês de Referência

JULHO/21

Vencimento

13/07/21

Total a Pagar

R\$***7.560,06**



Autenticação Mecânica do Agente Autorizado

Carimbo do Caixa no Verso

ATENÇÃO BANCO ==> Não receber após o vencimento

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

**2ª Via - Comprovante de pagamento de concessionária
Via Internet Banking CAIXA****Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00004714-4**Representação numérica do código de barras:** 826200000758 600600973496 920796841913 624378210725**Empresa:** SABESP CIA SAN BASICO EST SP**Valor:** 7.560,06**Identificação da operação:** ACORDO SABESP**Data de débito:** 15/07/2021**Data/hora da operação:** 15/07/2021**Código da operação:** 00534727**Chave de segurança:** 0ANWYF57QXA630LL**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 15/07/2021 10:39:37

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01		02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0005-96	
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		04 - Contato/DDD/telefone 41-35034715	05 - CEP 12.228-000
06 - Bairro/distrito PUTIM	07 - Município SAO JOSE DOS CAMPOS	08 - UF SP	09 - FPAS 639
		10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1

11- Identificador 19613811292682152
--

12- Total a Recolher 2.504,64
--

13- Data de Validade = 16/07/2021
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

85810000250	046402392025	107161961383	112926821520
-------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

Via Empresa

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



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 15/07/2021 10:39:37

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01		02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0005-96	
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		04 - Contato/DDD/telefone 41-35034715	05 - CEP 12.228-000
06 - Bairro/Distrito PUTIM	07 - Município SAO JOSE DOS CAMPOS	08 - UF SP	09 - FPAS 639
		10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1

11- Identificador 19613811292682152
--

12- Total a Recolher 2.504,64
--

13- Data de Validade = 16/07/2021
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

85810000250	046402392025	107161961383	112926821520
-------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica



Via Banco

**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:

858100000250 046402392025 107161961383 112926821520

Identificador:	19613811292682152
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	16/07/2021

Valor recolhido:	2.504,64
-------------------------	----------

Identificação da operação:	FGTS RESCISORIO GUILHERME
-----------------------------------	---------------------------

Data / hora:	15/07/2021
Data de Débito:	15/07/2021

Código da operação:	00579619
Chave de segurança:	F122UJ6FZLRQ996Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Cliente / Endereço de Entrega

PMSJC- UPA PUTIM- OF 14/DOP/SO/11
AV DR NELSON D'AVILA 658

12245-031 CENTRO / SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Roteiro de leitura

T25SJ01X

Emissão

26.06.2020

Cliente / Local de Consumo 150685293

PMSJC- UPA PUTIM- OF 14/DOP/SO/11
RUA DA METALURGICA JOSEENSE 1035 -

12228-000 PUTIM / SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Classificação

V4 Horo-sazonal Verde 2,3 - 25

CNPJ/CPF

46643466000106

Tensão

13.200 V

Inscr. Est.

Inscr. Rural

Termo de Confissão de Dívida - TCD 8000366604

Por este instrumento particular, PMSJC- UPA PUTIM- OF 14/DOP/SO/11 ora chamado apenas DEVEDOR, com endereço RUA DA METALURGICA JOSEENSE 1035 - PUTIM / SAO JOSE DOS CAMPOS - SP, inscrito(a) no CPF/CNPJ/MF sob n.º 46643466000106, neste ato representado(a) pelo proprietário (ou procurador), declara e confessa estar em débito com a EDP SP DISTRIB DE ENERGIA neste ato denominada CREDORA, empresa concessionária de serviços públicos de energia elétrica, CNPJ: 02.302.100/0001-06, na importância referente ao Plano de Pagamento abaixo relacionado, perfazendo o montante de R\$ 158.649,29 (CENTO E CINQUENTA E OITO MIL SEISCENTOS E QUARENTA E NOVE REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS), proveniente de faturas de energia elétrica de serviços prestados pela empresa CREDORA, assumindo neste ato, total e exclusiva responsabilidade pelo pagamento integral da dívida, mediante as seguintes condições:

CLÁUSULA 1ª

O DEVEDOR se obriga a pagar à CREDORA, a quantia de R\$ 158.649,29 (CENTO E CINQUENTA E OITO MIL SEISCENTOS E QUARENTA E NOVE REAIS E VINTE E NOVE CENTAVOS), em 12 parcelas, de acordo com os vencimentos relacionados abaixo, que serão incluídas nas faturas mensais ou boletos bancários, com opção prévia do DEVEDOR.

Documentos em Débito

Ref.	Tipo	Vencimento	Valor R\$	Juros R\$	Cor. Monet. %	Total R\$
12.2019	Fatura / Conta	27.01.2020	7.993,15		0,00	0,00
7.993,15						
10.2019	Fatura / Conta	26.11.2019	9.102,99		0,00	0,00
9.102,99						
11.2019	Fatura / Conta	26.12.2019	8.052,56		0,00	0,00
8.052,56						
09.2019	Fatura / Conta	28.10.2019	9.404,57		0,00	0,00
9.404,57						
02.2019	Fatura / Conta	26.03.2019	8.578,30		0,00	0,00
8.578,30						
07.2019	Fatura / Conta	26.08.2019	6.849,12		0,00	0,00
6.849,12						
02.2020	Fatura / Conta	26.03.2020	7.977,33		0,00	0,00
7.977,33						
03.2020	Fatura / Conta	27.04.2020	7.480,63		0,00	0,00
7.480,63						
04.2019	Fatura / Conta	27.05.2019	8.220,26		0,00	0,00
8.220,26						
03.2019	Fatura / Conta	26.04.2019	9.424,99		0,00	0,00
9.424,99						
08.2019	Fatura / Conta	26.09.2019	6.769,75		0,00	0,00
6.769,75						
10.2018	Fatura / Conta	26.11.2018	6.100,37		0,00	0,00
6.100,37						
01.2019	Fatura / Conta	26.02.2019	8.392,06		0,00	0,00
8.392,06						

11.2018 Fatura / Conta 6.754,45	26.12.2018	6.754,45	0,00	0,00
12.2018 Fatura / Conta 7.725,51	28.01.2019	7.725,51	0,00	0,00
01.2020 Fatura / Conta 9.455,56	26.02.2020	9.455,56	0,00	0,00
06.2020 Juros 13.990,58	25.06.2020	13.990,58	0,00	0,00
Total		142.272,18	0,00	0,00
			0,00	142.272,18

Plano de Pagamento

N.Parcela	Data de Vencimento	Valor da Parcela R\$
1	30.06.2020	13.220,84
2	30.07.2020	13.220,77
3	31.08.2020	13.220,77
4	30.09.2020	13.220,77
5	30.10.2020	13.220,77
6	30.11.2020	13.220,77
7	30.12.2020	13.220,77
8	29.01.2021	13.220,77
9	01.03.2021	13.220,77
10	31.03.2021	13.220,77
11	30.04.2021	13.220,77
12	31.05.2021	13.220,75

PARÁGRAFO ÚNICO

No valor do débito parcelado está incluso Taxa de Negociação 2,0%.

CLÁUSULA 2ª

As parcelas deverão ser pagas em moeda corrente no país, na rede bancária credenciada.

CLÁUSULA 3ª

Na falta de pagamento, havendo alteração de vencimento da(s) parcela(s), incidirá correção monetária pela mesma taxa utilizada no Parágrafo Único da Cláusula 1ª.

CLÁUSULA 4ª

O presente Termo não desnatura o débito ora parcelado, não extingue os seus acessórios e não elide os direitos da Concessionária, restando, portanto e principalmente a faculdade da suspensão do fornecimento no caso de não pagamento, quer das faturas vincendas que forem apresentadas decorrentes de novos fornecimentos de energia elétrica ou serviços prestados pela CREDORA à DEVEDOR(A), quer das prestações referidas na cláusula 1ª.

CLÁUSULA 5ª

O não pagamento de qualquer uma das parcelas na data aprezada implicará, a critério da CREDORA, isolada ou cumulativamente, independente da notificação judicial ou extrajudicial:

- No vencimento antecipado de todas as demais parcelas, exigindo-se imediatamente o valor total do saldo devedor, com os acréscimos previstos na cláusula 3ª;
- Na execução judicial do débito em aberto, independente de qualquer aviso ou interpelação judicial ou extrajudicial, e;
- Na suspensão do fornecimento de energia elétrica e/ou prestação de serviços.

CLÁUSULA 6ª

Correrão por conta exclusiva do(a) DEVEDOR(A) quaisquer despesas judiciais ou extrajudiciais, honorários advocatícios e demais cominações relativamente às providências mencionadas nesta cláusula.

CLÁUSULA 7ª

O presente Termo é um título executivo, na forma do Artigo 585, Inciso II do Código de Processo Civil Brasileiro e qualquer recebimento efetuado pela CREDORA, fora dos prazos ajustados, será considerada mera liberalidade, não implicando em novação ou alteração do avençado neste Termo.

CLÁUSULA 8ª

O DEVEDOR declara-se ciente, neste ato, de que o seu inadimplemento, parcial ou total, resultará na inclusão do seu CPF/CNPJ nos Órgãos de Consulta Pública de Proteção ao Crédito nos termos da regulamentação e legislação em vigor.

CLÁUSULA 9ª

O presente Termo é assinado em caráter irrevogável e irretroatável, obrigando as partes e seus sucessores. Declara ainda que fica eleito o Foro da comarca da capital da sede da CREDORA para solução de quaisquer litígios e ações decorrentes deste Termo, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que o seja.

CLÁUSULA 10ª

E assim, por estarem as partes justas e contratadas, assinam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo, para que produza seus efeitos legais.

, 26 de Junho de 2020

Pela CREDORA

Pelo Devedor(a)

 Nome
 Cargo
 CNPJ/CPF
 RG

 Nome
 CNPJ/CPF
 RG

Testemunhas

 NOME:
 RG:

 NOME:
 RG:

Cliente/Endereço de Entrega
PM SJC DEP. FINANÇAS SMC DCON
AV DR NELSON D'AVILA 658

12245-031 CENTRO / SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Roteiro de Leitura
T25SJ01X

Emissão 26.06.2020
Apresentação 31.05.2021
Vencimento

Cliente/Local de Consumo 150685293
PMSJC- UPA PUTIM- OF 14/DOP/SO/11
PMSJC- UPA PUTIM- OF 14/DOP/SO/11
RUA DA METALURGICA JOSEENSE 1035

12228-000 PUTIM / SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Classificação Tensão
PODER PUBLICO - MUNICIPAL 13.200 V

CNPJ/CPF 46643466000106
Inscrição Estadual ISENTO
Inscrição Rural

Folha 1 / 1

Acordo de Pagamento: 8000366604

Atendimento Comercial: São José/Litoral Norte

Prezado Cliente,

Esta é a sua parcela de número 012, no valor de R\$ 13.220,75 , referente ao Acordo de Pagamento firmado em 25.06.2020, no valor total de R\$ 158.649,29 .

Nr.Parcela	Data de Vencimento	Valor da Parcela (R\$)
012 / 012	31.05.2021	13.220,75

BANCO ITAU SA

341-7 34191.09057 76928.282938 80135.840009 1 86370001322075

Local de Pagamento
PAGUE PRÉFERENCIALMENTE NO ITAÚ

Beneficiário
EDP SP DISTRIB DE ENERGIA CNPJ 02302100000106 Rua Gomes de Carvalho, 1996 -VI.Olímpia-SP

Data documento 26.06.2020
Numero do documento Esp.Docum. Aceite Data Proces. Nosso número
DM N 26.06.2020

Uso do Banco Carteira Espécie Quantidade Valor (-)Valor do documento
109 R\$

Vencimento
31.05.2021

Agência/Código cedente
2938/01358-4

109/05769282-8

13.220,75

(-)Desconto/Abatimento

(-)Outras deduções

(+)Mora/Multa

(+)Outros Acréscimos

(+)Valor cobrado

Pagador
PM SJC DEP. FINANÇAS SMC DCON CNPJ 46643466000106
AV DR NELSON D'AVILA 658 12245-031

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica Ficha de compensação





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09057 76928.282938 80135.840009 1 86370001322075
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	EDP SAO PAULO DISTRIBUICAO DE
Nome/Razão Social:	EDP SAO PAULO DISTRIBUICAO DE
CPF/CNPJ:	02.302.100/0001-06
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	PM SAO JOSE CAMPOS SMC DCON
CPF/CNPJ:	46.643.466/0001-06
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	31/05/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	15/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	13.220,75
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	13.220,75
Valor Pago (R\$):	13.220,75
Identificação do Pagamento:	ACORDO EDP

Data/hora da operação:	15/07/2021 15:51:09
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	096637330
Chave de segurança:	WT64LAZRZ1SU679S

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

RECEBEMOS DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000362896 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150 Complemento: BLOCO A DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-009 JUNDIAI/SP Fone: 551121368534	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000362896 SÉRIE 0 FOLHA 01/01		
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3521 0567 4231 5200 0178 5500 0000 3628 9611 0002 7269	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA FORA ESTAB.	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210582830237 26/05/2021 16:11:39
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 407160902118	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 67.423.152/0001-78
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DE EMISSÃO 26/05/2021
ENDEREÇO AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO, 255		BAIRRO/DISTRITO AQUARIUS	CEP 12246-900
MUNICIPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX 1533576906	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA		HORA ENTRADA/SAÍDA 16:08:00	

001									
24/06/2021									
3.947,37									

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 3.947,37	VALOR DO ICMS 710,53	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.947,37	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.947,37

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL IBG - IND. BRASILEIRA DE GASES LTDA		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO FRE8921	UF SP	CNPJ/CPF 67.423.152/0003-30
ENDEREÇO RUA NELSON MAGALHAES, 40		MUNICIPIO TAUBATE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110		
QUANTIDADE 568	ESPECIE LOX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 568,000	PESO LIQUIDO 568,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
OXILIQ	OXIGENIO, LIQUIDO REFRI GERADO-ONU 1073 CL.2.2 Lote(s) : 20210522OL01002	28044000	000	5103	M3	568,0000	6,9496	3.947,37	3.947,37	710,53	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 626996	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135210582830237 Nr. Pedido: 528944Romaneio Nr.: 127933 UPA PUTIM Procedimento autorizado por Regime Especial DRT-16 2172/98; Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação;	

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

TABELÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE SOROCABA AV. PROF. ARTHUR FONSECA, 889 - JD. EMILIA - SOROCABA		PROTOCOLO 0037-01/07/2021-70
Intimamos V.S ^a . a PAGAR o título abaixo ou declarar por que não o faz, neste Cartório até →		PRAZO LIMITE 12/07/2021
SACADO:: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM		CNPJ 09268215000596 18047-626 SOROCABA - SP
PORTADOR:: BANCO BRADESCO S/A CNPJ: 60.746.948/0001-12		← CHEQUE VISADO OU ADMINISTRATIVO NESTE NOME
ENDEREÇO:: AV YARA, S/N - CIDADE DE DEUS - SAO PAULO - SP		
SACADOR:: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA 67423152000178		
END: AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 - JUNDIAI - SP		

Natureza do Título: DMI	Data de Emissão: 26/05/2021	Data de Vencimento: 24/06/2021	Tipo de Endosso: MANDATO	Valor Original: R\$ 3.947,37	Valor a Protestar: R\$ 3.947,37
Tipo de Protesto: COMUM			Nr.do Título: 0000362896	Emolumentos: R\$ 325,50	

ATENÇÃO - INFORMAÇÕES IMPORTANTES: O registro do protesto será informado aos órgãos de proteção ao crédito, se por eles solicitado. O pagamento só poderá ser feito de duas formas: 1) utilizando-se do presente boleto bancário ou 2) diretamente no Tabelionato de Protesto. Na sede do Tabelionato os pagamentos podem ser feitos em cheque ou dinheiro. Pagamentos com cheque: só serão aceitos cheques visados e cruzados ou administrativos, no valor exato do pagamento a ser feito, em nome e à ordem do apresentante e pagável nesta praça. O valor dos emolumentos deverá ser pago no ato e em apartado, não podendo estar incluído no mesmo cheque. Recomenda-se evitar o pagamento em dinheiro em virtude dos riscos representados pelo transporte de valores. Microempresa e EPP: Para pagamento com custas reduzidas, conforme art.73, da L.C. nº 123, cadastre-se previamente no Tabelionato apresentando a certidão da JUCESP. Caso esta intimação seja recebida na data do prazo limite ou após este, PAGAR ou declarar por escrito os motivos do não pagamento (3vias) no 1º dia útil subsequente, apenas na sede do Tabelionato. A declaração não impede o protesto: apenas o pagamento, retirada pelo credor ou medida judicial. Depósitos diretamente em conta ou ordens de pagamento não são autorizados e não impedem o protesto. **ATENÇÃO:** não são processados os pagamentos nos dias em que a agência bancária da conta corrente em que originado o pagamento (ou do caixa eletrônico em que feito o pagamento) não estiver funcionando (especialmente feriados municipais), o que ocasionará o protesto do título se o recurso for compensado depois do prazo previsto neste boleto.

Local de Pagamento REDE BANCÁRIA CONVENIADA, NÃO PAGÁVEL EM CASAS LOTÉRICAS E CORRESPONDENTES BANCÁRIOS.		Vencimento 12/07/2021
Beneficiário TABELÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE SOROCABA		Agência / Código do Beneficiário 0152/ 466.291-1
Data de Emissão 01/07/2021	No. do Documento 0037 - 01/07/2021 - 70	Carteira / Nosso Número 9/00000195067-6
Uso do Banco	Carteira 9	Valor do Documento R\$ 4.272,87
Espécie Moeda REAL (R\$)	Espécie Doc. OUTROS	Aceite N
Quantidade	Data do Processamento 01/07/2021	Valor

Recibo do Sacado Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.		Vencimento 12/07/2021
Beneficiário TABELÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE SOROCABA		Agência / Código do Beneficiário 0152/ 466.291-1
Data de Emissão 01/07/2021	No. do Documento 0037 - 01/07/2021 - 70	Carteira / Nosso Número 9/00000195067-6
Uso do Banco	Carteira 9	(=) Valor do Documento R\$ 4.272,87
Espécie Moeda REAL (R\$)	Espécie Doc. OUTROS	Aceite N
Quantidade	Data do Processamento 01/07/2021	Valor
Instruções (Todas informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do cedente): Não receber Valor Diferente do Valor Total a Pagar. Não receber Pagamento em Cheque, não receber Após Vencimento. Não receber em casas lotéricas ou correspondentes bancários. Depósitos diretamente em conta ou ordens de pagamento não são autorizados e não impedem o protesto. Atenção: Não há compensação bancária em agências com feriados Municipais / Locais, ocorrendo assim o protesto do título. Se a intimação for entregue fora do prazo limite, o pagamento deverá ser feito no primeiro dia útil seguinte, diretamente no Tabelião.		(-) Desconto/Abatimento (+) Mora / Multa Outros Acréscimos Custas e Emolumentos: (=) Valor Total a Pagar R\$ 4.272,87
Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 - PARQUE CAMPOLIM		CNPJ: 09268215000596 18047-626 - SOROCABA - SP

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Linha Digitável: 23790.15205 90000.195066 76046.629101 1 86790000427287

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2236 / 00013000002-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Valor:	R\$ 4.085,53
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 362896 IBG
Histórico:	

Data de débito:	15/07/2021
Data / Hora da operação:	15/07/2021 16:51:48

Código da operação:	00104943
Chave de segurança:	0MSCHKJA65T6LQ72

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

RECEBEMOS DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000024005 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA R NELSON MAGALHAES, 40 DISTRITO INDUSTRIAL Cep:12042-025 TAUBATE/SP Fone: 551236865424	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000024005 SÉRIE 0 FOLHA 01/01		
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3521 0567 4231 5200 0330 5500 0000 0240 0511 0009 2147	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada	

NATUREZA DA OPERAÇÃO RE VEND.FORA ESTAB	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210582586907 26/05/2021 15:34:51
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 67.423.152/0003-30
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DE EMISSÃO 26/05/2021
ENDEREÇO AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO, 255		BAIRRO/DISTRITO AQUARIUS	CEP 12246-900
MUNICIPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX 1533576906	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA ENTRADA/SAÍDA 12:57:00			

FATURA	001	24/06/2021	172,86
--------	-----	------------	--------

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 172,86	VALOR DO ICMS 31,11	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 172,86	
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 172,86

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL IBG - IND. BRASILEIRA DE GASES LTDA		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO GED8113	UF SP	CNPJ/CPF 67.423.152/0003-30
ENDEREÇO RUA NELSON MAGALHAES, 40		MUNICIPIO TAUBATE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110		

QUANTIDADE 3	ESPECIE CILINDROS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
-----------------	----------------------	-------	-----------	------------	--------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
OXIPPU	OXIGENIO, COMPRIMIDO-ON U 1072 CL2.2	28044000	000	5104	M3	3,0000	57,6200	172,86	172,86	31,11	0,00	18,00%	0,00%
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135210582586907 Nr. Pedido: 047022Romaneio Nr.: 122710 L. DE ENTREGA AV. JOAO RODOLFO CASTELLI S/N - BAIRRO POTIM SAO JOSE DOS CAMPOS/SP. UPA POTIM-SJC/SP. UPA PUTIM Esta NF refere-se aos Romaneios de carga n° ...; Procedimento autorizado por Regime Especial DRT-16 2172/98; Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao.	

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

TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE SOROCABA AV. PROF. ARTHUR FONSECA, 889 - JD. EMILIA - SOROCABA		PROTOCOLO 0036-01/07/2021-05
Intimamos V.S ^a a PAGAR o título abaixo ou declarar por que não o faz, neste Cartório até →		PRAZO LIMITE 12/07/2021
SACADO:: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM		CNPJ 09268215000596 18047-626 SOROCABA - SP
PORTADOR:: BANCO BRADESCO S/A CNPJ: 60.746.948/0001-12		← CHEQUE VISADO OU ADMINISTRATIVO NESTE NOME
ENDEREÇO: AV YARA, S/N - CIDADE DE DEUS - SAO PAULO - SP		
SACADOR:: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA 67423152000178		
END: AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 - JUNDIAI - SP		

Natureza do Título: DMI	Data de Emissão: 26/05/2021	Data de Vencimento: 24/06/2021	Tipo de Endosso: MANDATO	Valor Original: R\$ 172,86	Valor a Protestar: R\$ 172,86
Tipo de Protesto: COMUM			Nr.do Título: 0000024005	Emolumentos: R\$ 33,95	

ATENÇÃO - INFORMAÇÕES IMPORTANTES: O registro do protesto será informado aos órgãos de proteção ao crédito, se por eles solicitado. O pagamento só poderá ser feito de duas formas: 1) utilizando-se do presente boleto bancário ou 2) diretamente no Tabelionato de Protesto. Na sede do Tabelionato os pagamentos podem ser feitos em cheque ou dinheiro. Pagamentos com cheque: só serão aceitos cheques visados e cruzados ou administrativos, no valor exato do pagamento a ser feito, em nome e à ordem do apresentante e pagável nesta praça. O valor dos emolumentos deverá ser pago no ato e em apartado, não podendo estar incluído no mesmo cheque. Recomenda-se evitar o pagamento em dinheiro em virtude dos riscos representados pelo transporte de valores. Microempresa e EPP: Para pagamento com custas reduzidas, conforme art. 73, da L.C. nº 123, cadastre-se previamente no Tabelionato apresentando a certidão da JUCESP. Caso esta intimação seja recebida na data do prazo limite ou após este, PAGAR ou declarar por escrito os motivos do não pagamento (3vias) no 1º dia útil subsequente, apenas na sede do Tabelionato. A declaração não impede o protesto: apenas o pagamento, retirada pelo credor ou medida judicial. Depósitos diretamente em conta ou ordens de pagamento não são autorizados e não impedem o protesto. **ATENÇÃO:** não são processados os pagamentos nos dias em que a agência bancária da conta corrente em que originado o pagamento (ou do caixa eletrônico em que feito o pagamento) não estiver funcionando (especialmente feriados municipais), o que ocasionará o protesto do título se o recurso for compensado depois do prazo previsto neste boleto.

Local de Pagamento REDE BANCÁRIA CONVENIADA, NÃO PAGÁVEL EM CASAS LOTÉRICAS E CORRESPONDENTES BANCÁRIOS.		Vencimento 12/07/2021
Beneficiário TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE SOROCABA		Agência / Código do Beneficiário 0152/466.291-1
Data de Emissão 01/07/2021	No. do Documento 0036 - 01/07/2021 - 5	Espécie Doc. OUTROS
Carteira 9	Aceite N	Data do Processamento 01/07/2021
Valor do Documento R\$ 206,81	Carteira / Nosso Número 9/00000195067-5	

Recibo do Sacado Autenticação Mecânica

Bradesco | 237-2 | 23790.15205 90000.195066 75046.629103 7 86790000020681

Local de Pagamento		Vencimento 12/07/2021
Pagável em qualquer banco até o vencimento.		
Beneficiário TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE SOROCABA		Agência / Código do Beneficiário 0152/466.291-1
Data de Emissão 01/07/2021	No. do Documento 0036 - 01/07/2021 - 5	Espécie Doc. OUTROS
Carteira 9	Aceite N	Data do Processamento 01/07/2021
Valor do Documento R\$ 206,81	Carteira / Nosso Número 9/00000195067-5	
Instruções (Todas informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do cedente)		(-) Desconto/Abatimento
Não receber Valor Diferente do Valor Total a Pagar.		(+) Mora / Multa
Não receber Pagamento em Cheque, não receber Após Vencimento.		Outros Acréscimos
Não receber em casas lotéricas ou correspondentes bancários.		Custas e Emolumentos:
Depósitos diretamente em conta ou ordens de pagamento não são autorizados e não impedem o protesto.		(=) Valor Total a Pagar R\$ 206,81
Atenção: Não há compensação bancária em agências com feriados Municipais / Locais, ocorrendo assim o protesto do título. Se a intimação for entregue fora do prazo limite, o pagamento deverá ser feito no primeiro dia útil seguinte, diretamente no Tabelião.		
Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 - PARQUE CAMPOLIM		CNPJ: 09268215000596 18047-626 - SOROCABA - SP

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Linha Digitável: 23790.15205 90000.195066 75046.629103 7 86790000020681

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2236 / 00013000002-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Valor:	R\$ 178,91
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 24005 IBG
Histórico:	

Data de débito:	15/07/2021
Data / Hora da operação:	15/07/2021 16:54:16

Código da operação:	00105340
Chave de segurança:	R73G5H4LATPC1T76

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Putim

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONFISSÃO DE DÍVIDAS E PARCELAMENTO DE VALORES

DEVEDORA: INCS – INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ 09.268.215/0001-62, sediada na Avenida Antônio Carlos Comitre, nº. 1.393, andar 5, sala 51, Parque Campolim, Sorocaba-SP, neste ato representada na forma do seu estatuto social.

CREDORA: SINCRAMED EQUIPAMENTOS E MANUTENÇÃO HOSPITALAR, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ 11.023.311/0001-92, sediada na Rua Bernardo de Vasconcelos, nº. 165, Nova Guara, Guaratinguetá-SP, neste ato representado na forma do seu contrato social.

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Instrumento de Contrato, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

Cláusula 1ª. A **DEVEDORA**, através do presente, reconhece, expressamente, que possui uma dívida a ser paga diretamente à **CREDORA**, relativamente à prestação de serviços e vendas realizadas para a *Unidade de Pronto Atendimento Putim*, no município de São José dos Campos – SP, no valor total de R\$ 22.935,00 (vinte e dois mil reais e novecentos e trinta e cinco centavos), representado pelas notas fiscais em aberto, conforme a tabela seguinte:

Notas fiscais em aberto		
Nota Fiscal	Vencimento	Valor
2793	13/01/2020	R\$ 3.145,00
2793	13/01/2020	R\$ 555,00
2853	13/03/2020	R\$ 3.145,00
2853	13/03/2020	R\$ 555,00
2185	27/06/2020	R\$ 735,00
2967	10/08/2020	R\$ 3.145,00
2967	10/08/2020	R\$ 555,00
3070	10/02/2021	R\$ 3.700,00
3100	10/01/2021	R\$ 3.700,00
3110	10/02/2021	R\$ 3.700,00

Cláusula 2ª. A **DEVEDORA** propõe o pagamento da dívida à **CREDORA** de forma parcelada, nas condições previstas nesta confissão.

Cláusula 3ª. Para a satisfação da dívida, a **CREDORA** não atualizou o valor descrito na cláusula 1ª, sendo certo que a **DEVEDORA** se obriga a pagar a importância de R\$ 22.935,00 (vinte e dois mil reais e novecentos e trinta e cinco centavos) à **CREDORA**, devendo, somente, ser descontados todos os eventuais tributos legalmente retidos.

Cláusula 4ª. A **DEVEDORA** pagará os valores em 04 (quatro) parcelas mensais iguais no valorde R\$ 5.733,75 (cinco mil, setecentos e trinta e três reais e setenta e cinco centavos), por meio de depósito ou transferência bancária na respectiva conta a ser indicada pela **CREDORA**, de sua titularidade, valendo o recibo da transação como comprovante de pagamento e quitação parcial.

Parágrafo único: A primeira parcela será paga em 10 de junho de 2021 e as parcelas mensais subssequentes vencerão todo dia 10 (dez) dos meses seguintes.

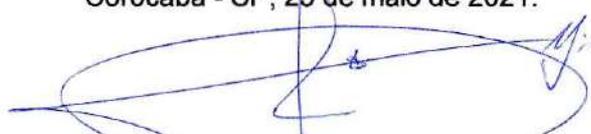
Cláusula 5ª. Assim, nos termos acima especificados, as partes se dão plena, total, irrevogável, irretroatável e recíproca quitação.

Cláusula 6ª. O presente é realizado em caráter irrevogável, irretroatável e intransferível, ao qual obrigam-se as partes a cumpri-lo, a qualquer título, bem como seus herdeiros e sucessores.

Clausula 7ª - Fica eleito o foro da Comarca de Sorocaba - SP para dirimir resolver quaisquer questões relativas ao presente instrumento, por mais privilegiado que outro possa parecer.

E, por assim estarem justas e convencionadas, as partes assinam o presente ajuste em duas vias de iguais teores, acompanhadas por duas testemunhas.

Sorocaba - SP, 25 de maio de 2021.


INCS – INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Devedora


SINCROMED EQUIPAMENTOS E MANUTENÇÃO HOSPITALAR

Credora

Testemunhas:



Nome: THIAGO S. MACHADO

RG nº. 49.706.347-5

CPF nº. 448.756.498-79



Nome: DAVID H. DA SILVA

RG nº. 49.824.399-0

CPF nº. 458.745.028-66

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3146 / 00013001596-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SINCROMED MANUTANCAO EQUIPAMENTOS HOSP
CPF/CNPJ:	11.023.311/0001-92
Valor:	R\$ 5.733,75
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ACORDO SINCROMED 2PA
Histórico:	

Data de débito:	15/07/2021
Data / Hora da operação:	15/07/2021 08:29:38

Código da operação:	00111613
Chave de segurança:	GYP5H8F8ZTFGWGQA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

RECEBEMOS DE HYG CLEAN SUPRIMENTOS EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO 08/06/2021		Nº 000.000.060
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR <i>Janila Queiroz Moura</i>		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	CONTROLE DO FISCO
	Nº 000.000.060 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CHAVE DE ACESSO 3521 0637 7210 3300 0130 5500 1000 0000 6010 3470 3004 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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210629547648 - 07/06/2021 15:23
INSCRIÇÃO ESTADUAL 130589769118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 37.721.033/0001-30

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0005-96	07/06/2021
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.: 60 / V. Orig.: 3.469,37 / V. Liq.: 3.469,37

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	3.469,37	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.469,37

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
009	PAPEL INFERFOLHA 20X21 FARDOS C/1000 FOLHAS	48183000	0102	5102	FARD	65,0000	12,5200	813,80					
003	PAPEL TOALHA BOBINA 200M C/6 ROLOS	48181000	0102	5102	FD	17,0000	64,7700	1.101,09					
018	LENÇOL DE PAPEL 70X50 C/6 ROLOS	48181000	0102	5102	CX	24,0000	64,7700	1.554,48					

*Outrange + 24 Pasta Papel Higienico.
(c18 sobre cada fardo).*

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERAR CRÉDITO D E ICMS E IPI - LOCAL DE ENTREGA: SETOR DE ALMOXARIFADO, AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM, SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP, CEP: 12228-000	RESERVADO AO FISCO

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

 033-7					RECIBO DO PAGADOR	
Local de Pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					7/2021	
Beneficiário HYG CLEAN SUPRIMENTOS EIRELI ME CNPJ: 37.721.033/0001-30 EST BENEDITO CEZARIO DE OLIVEIRA, 706 - SALA 1 - VILA IASI - TABOAO DA SERRA - SP - CEP: 06767-280					Agência/Código Beneficiário 0336 / 9842314	
Data do documento 09/06/2021	No. do documento 60	Espécie doc. DM	Aceite --	Data Processamento 09/06/2021	Nosso Número 0000000000075	
Uso do Banco	Carteira COB	Espécie Moeda REAL	Quantidade	(x) Valor	1.469,37	
Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA 09.268.215/0005-96 AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 - PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS/SP - 12228-000						
Secador/Avalista:						
Mensagens / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) MULTA APOS 08/07/2021 R\$ 173,46 COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 3,46						

Autenticação Mecânica

Cartão de Linha Resguardada

 033-7					03399.98429 31400.000001 00007.501018 1 86740000346937	
Local de Pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					7/2021	
Beneficiário HYG CLEAN SUPRIMENTOS EIRELI ME CNPJ: 37.721.033/0001-30 EST BENEDITO CEZARIO DE OLIVEIRA, 706 - SALA 1 - VILA IASI - TABOAO DA SERRA - SP - CEP: 06767-280					Agência/Código Beneficiário 0336 / 9842314	
Data do documento 09/06/2021	No. do documento 60	Espécie doc. DM	Aceite --	Data Processamento 09/06/2021	Nosso Número 0000000000075	
Uso do Banco	Carteira COB	Espécie Moeda REAL	Quantidade	(x) Valor		
Instruções MULTA APOS 08/07/2021 R\$ 173,46 COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 3,46					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA 09.268.215/0005-96 AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 - PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS/SP - 12228-000					Ficha de Compensação	
Sacador/Avalista:					Código de Baixa	
					Autenticação Mecânica	



Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CNPJ: 09.268.215/0005-96

Conta Origem: 3915 / 0003 / 00004714-4

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados do recebedor:

Nome: HYG CLEAN SUPRIMENTOS EIRELI ME

CNPJ: 37.721.033/0001-30

Conta Destino: 0336 / 13005005-4

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados da transação:

Situação: Efetivado

Valor: 3.469,37

Data/Hora: 15/07/2021 - 16:20

Descrição: NF 60 HYG CLEAN

ID transação: E0036030520210715192031d9c20c229

Código da operação: 2449263427

Chave de Segurança: FV00PKUWX2GQV838

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

SAC CAIXA: 0800 104 0104 (demais regiões) e 4004 0104 (capitais e regiões metropolitanas), opções 1 – 1- 9.

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

RECEBEMOS DE HYG CLEAN SUPRIMENTOS EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 000.000.064
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 000.000.064 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3521 0637 7210 3300 0130 5500 1000 0000 6410 3470 3003 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 - VENDA INSCRIÇÃO ESTADUAL 130589769118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 37.721.033/0001-30

DESTINATÁRIO/REMETENTE				
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DA EMISSÃO 08/06/2021	
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	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA
/ Num.: 64 / V. Orig.: 1.206,00 / V. Liq.: 1.206,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.206,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.206,00

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	CPOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
002	PAPEL HIGIENICO 300M C/8 ROLOS	48181000	0102	5102	FD	24,0000	50,2500	1.206,00					

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERAR CRÉDITO D E ICMS E IPI - LÓCAL DE ENTREGA: SETOR DE ALMOXARIEADO, AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM, SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP, CEP: 12228-000	RESERVADO AO FISCO

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

 033-7					RECIBO DO PAGADOR	
Local de Pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					09/06/2021	
Beneficiário HYG CLEAN SUPRIMENTOS EIRELI ME CNPJ: 37.721.033/0001-30 EST BENEDITO CEZARIO DE OLIVEIRA, 706 - SALA 1 - VILA IASI - TABOAO DA SERRA - SP - CEP: 06767-280					Agência/Código Beneficiário 0336 / 9842314	
Data do documento 09/06/2021	No. do documento 64	Espécie doc. DM	Aceite --	Data Processamento 09/06/2021	Nosso Número 000000000079	
Uso do Banco	Carteira COB	Espécie Moeda REAL	Quantidade	(x) Valor	206,00	
Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA 09.268.215/0005-96 AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 - PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS/SP - 12228-000						
Sacador/Avalista:						
Mensagens / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) MULTA APOS 08/07/2021 R\$ 60,30 COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 1,20						

Autenticação Mecânica

Cartão de Linha Faltante

 033-7					03399.98429 31400.000001 00007.901010 1 86740000120600	
Local de Pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					09/06/2021	
Beneficiário HYG CLEAN SUPRIMENTOS EIRELI ME CNPJ: 37.721.033/0001-30 EST BENEDITO CEZARIO DE OLIVEIRA, 706 - SALA 1 - VILA IASI - TABOAO DA SERRA - SP - CEP: 06767-280					Agência/Código Beneficiário 0336 / 9842314	
Data do documento 09/06/2021	No. do documento 64	Espécie doc. DM	Aceite --	Data Processamento 09/06/2021	Nosso Número 000000000079	
Uso do Banco	Carteira COB	Espécie Moeda REAL	Quantidade	(x) Valor	206,00	
Instruções MULTA APOS 08/07/2021 R\$ 60,30 COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 1,20					(-) Descontos/Abatimento	
					(+*) Mora/Multa	
Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA 09.268.215/0005-96 AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 - PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS/SP - 12228-000					Ficha de Compensação	
Sacador/Avalista:					Código de Baixa	
					Autenticação Mecânica	



Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CNPJ: 09.268.215/0005-96

Conta Origem: 3915 / 0003 / 00004714-4

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados do recebedor:

Nome: HYG CLEAN SUPRIMENTOS EIRELI ME

CNPJ: 37.721.033/0001-30

Conta Destino: 0336 / 13005005-4

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados da transação:

Situação: Efetivado

Valor: 1.206,00

Data/Hora: 15/07/2021 - 16:33

Descrição: NF 64 HYG CLEAN

ID transação: E003603052021071519339ae8bceb31e

Código da operação: 2449443186

Chave de Segurança: FA8Z3WG4142R4E13

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

SAC CAIXA: 0800 104 0104 (demais regiões) e 4004 0104 (capitais e regiões metropolitanas), opções 1 – 1- 9.

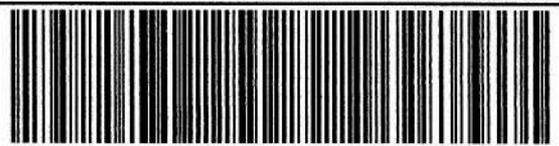
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

Data de Recebimento		Identificação e assinatura do receptor:		Data de Emissão 01/06/2021	NF-e Num. 000.022.871
				Valor total da nota 1.958,26	Série 1

	Identificação do emitente DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA RUA SERGIPE, 539 ALVORADA FRANCISCO BELTRAO (46) 3055-6169 85.601-040		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA 1 Num. 000.022.871 Série 1 Folha: 1 de 1		
	Natureza da Operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		Chave de acesso 4121 0618 3377 5900 0120 5500 1000 0228 7113 6978 9466		
Inscrição Estadual 9063400111	Inscrição Estadual do Subst. Trib.	CNPJ/CPF 18.337.759/0001-20	Aut. do Ministério da Saúde		
			Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO v 4.0 141210117579939 01/06/2021 16:28:29		

DESTINATÁRIO/REMETENTE					
Nome/Razão Social 1482 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			Fantasia		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96
Endereço 1 - AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - EMPRESA			Bairro/Distrito PUTIM		CEP 12.228-000
Município SAO JOSE DOS CAMPOS			Fone/Fax (15) 3035-2779	UF SP	Enquadramento Tributário
			Inscrição Estadual	Inscrição Sufama	Data de Emissão 01/06/2021
			Hora da Entrada/Saída 16:22:00		

FATURA		Condição de Pagamento 12 - 28 DIAS	
Núm.	Vencimento	Valor	
22871/1	29/06/2021	1.958,26	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
Base de cálculo do ICMS 1.958,26	Valor do ICMS 82,67	Base cálculo Icms Subst. 0,00	Valor do Icms Subst. 0,00	Valor do ICMS Desonerado 0,00	Valor total bruto dos produtos 1.958,26
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 1.958,26

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
Nome/Razão Social RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA	Frete por conta 0 - Contratação por conta de Remetente (CIF)
Endereço RUA GENERAL AUGUSTO SOARES DOS SANTOS	Município RIBEIRAO PRETO
UF SP	CNPJ/CPF 44.914.992/0001-38
Inscrição Estadual 582249216111	
Quantidade 1	Espécie
Marca	Numeração
Total de Itens da Nota 1.898,0000	Total de Itens Lançados 4,0000
Peso Bruto 12,3000	Peso Líquido 12,3000

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO OU SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
5687	ATROPINA 0,25 MG INJ 1ML IM IV - ATROFARMA - AT20J009 - 31/10/2022 - 10 Quantidade Embalagem: Unidade - "", Qtde. - 10,0000	30039099	000	6102	AMP	10,000	1,4900	14,90	14,90	1,79	0,00	12,00	0,00
8391	CAPTROPIL 50MG CPR - CAPTOSEN - 20001213 - 31/03/2022 - 120 Quantidade Embalagem: Unidade - "", Qtde. - 120,0000	30049069	000	6102	CPR	120,000	0,1600	19,20	19,20	2,30	0,00	12,00	0,00
5506	DICLOFENACO SODICO 75MG/ML SOL INJ 3ML IM - DICLOFARMA 75MG/ML SOL INJ 3ML IM Quantidade Embalagem: Unidade - "", Qtde. - 1.600,0000	30039047	300	6102	AMP	1.600,000	1,1900	1.904,00	1.904,00	76,16	0,00	4,00	0,00
2967	OMEPRAZOL 20MG CAPS - OMENAX - 2016305 - 16/11/2022 - 168 Quantidade Embalagem: Unidade - "", Qtde. - 168,0000	30049069	000	6102	CPS	168,000	0,1200	20,16	20,16	2,42	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN				
Inscrição Sufama	Inscrição Municipal 01	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS						
Tributo	Aliquota	Base	Cálculo	Imposto	Isentas	Outras
ICMS	P	12,0000	54,26	6,51	0,00	0,00
ICMS	P	4,0000	1.904,00	76,16	0,00	0,00
DIF. ALÍQU		14,0000	1.904,00	266,56	0,00	0,00
DIF. ALÍQU		6,0000	54,26	3,25	0,00	0,00
PIS COMPEN	P	0,0000	1.958,26	0,00	0,00	0,00
COFINS COM	P	0,0000	1.958,26	0,00	0,00	0,00
Legenda: P - Base e Aliquota em Percentual Q - Base e Aliquota em Quantidade Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$ 3,25 + FCP R\$ 0,00; DIFAL da UF Origem R\$ 0,00. Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$ 266,56 + FCP R\$ 0,00; DIFAL da UF Origem R\$ 0,00. oc20210501009. *** pedido 2245						

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



099-X

09994.20300 90000.000266 89004.291905 1 86660000195826

Beneficiário DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA - 018337759000120 R SERGIPE,539 - FRANCISCO BELTRAO / PR - 85601-040		Agência / Cód. Beneficiário 4203-0/0042919-8	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 009/00000002689-4
Número do documento 22871/1	CPF / CNPJ 018337759000120	Vencimento 16/07/2021		Valor do documento 1.958,26	
(-) Desconto/abatimento	(-) Outras deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ 009268215000596 AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - EM - PUTIM, SAO JOSE DOS CAMPOS / SP - 12228-000					

Autenticação mecânica



099-X

09994.20300 90000.000266 89004.291905 1 86660000195826

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco					Vencimento 16/07/2021
Beneficiário DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA - 018337759000120 R SERGIPE,539 - FRANCISCO BELTRAO / PR - 85601-040					Agência / Código Beneficiário 4203-0/0042919-8
Data do Documento 01/06/2021	Nº do Documento 22871/1	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 16/07/2021	Nosso número 009/00000002689-4
Uso do Banco 00018	Carteira 009	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor documento 1.958,26
Instruções Após o vencimento Mora dia R\$ 0.65 Após o vencimento, multa de 2.00% Controle participante: 22871/1 ATE O VENCIMENTO PAGUE EM QUALQUER BANCO SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ 009268215000596 AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - EM - PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS / SP - 12228-000					

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Ouvidoria: Atendimento de 2ª a 6ª (exceto feriados)
das 08:00 às 12:00 e das 13:30 às 17:30hs.
Tel.: 0800 4009066
E-mail: ouvidoria@uniprimecentral.com.br

Corte na linha pontilhada



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:	09994.20300 90000.000266 89004.291905 1 86660000195826
Instituição Emissora - Nome do Banco:	UNIPRIME CC CENTRAL INTERESTADUAL
Código do Banco:	099
Código do ISPB:	03046391
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA
Nome/Razão Social:	DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA
CPF/CNPJ:	18.337.759/0001-20
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA
CPF/CNPJ:	18.337.759/0001-20
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	16/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	16/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	1.958,26
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.958,26
Valor Pago (R\$):	1.958,26
Identificação do Pagamento:	NF 22871 MERISIO

Data/hora da operação:	16/07/2021 10:45:05
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	097152957
Chave de segurança:	KJPM6ZU72T28UGZ7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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


Identificação do emitente
DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA

 RUA SERGIPE, 539
 ALVORADA
 FRANCISCO BELTRAO
 (46) 3055-6169 85.601-040

PR

DANFE

 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Num. 000.023.258
 Série 1 Folha: 1 de 1


Chave de acesso

4121 0618 3377 5900 0120 5500 1000 0232 5815 8911 1116

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

 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 141210135358538 24/06/2021 16:28:37

v 4.0

Natureza da Operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual

9063400111

Inscrição Estadual do Subst. Trib.

CNPJ/CPF

18.337.759/0001-20

Aut. do Ministério da Saúde

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

1482 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Fantasia

PUTIM

CNPJ/CPF

09.268.215/0005-96

Data de Emissão

24/06/2021

Endereço

1 - AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - EMPRESA

Bairro/Distrito

PUTIM

CEP

12.228-000

Data de Entrada/Saída

24/06/2021

Município

SAO JOSE DOS CAMPOS

Fone/Fax

(15) 3035-2779

UF

SP

Enquadramento Tributário

Inscrição Estadual

Inscrição Suframa

Hora da Entrada/Saída

16:26:46

FATURA Condição de Pagamento 12 - 28 DIAS

Núm.	Vencimento	Valor	Núm.	Vencimento	Valor	Núm.	Vencimento	Valor
23258/1	22/07/2021	1.895,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base cálculo Icms Subst.	Valor do Icms Subst.	Valor do ICMS Desonerado	Valor total bruto dos produtos
1.895,00	227,40	0,00	0,00	0,00	1.895,00
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.895,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome/Razão Social	Frete por conta	Código ANTT	Placa(s) do veículo	UF	CNPJ/CPF		
RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA	0 - Contratação por conta de Remetente (CIF)				44.914.992/0001-38		
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual				
RUA GENERAL AUGUSTO SOARES DOS SANTOS	RIBEIRAO PRETO	SP	582249216111				
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Total de Itens da Nota	Total de Itens Lançados	Peso Bruto	Peso Líquido
1				500,0000	1,0000	3,0500	3,0500

DADOS DO PRODUTO, SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO OU SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
98	COMPLEXO B SOL INJ 2ML IM - HYPLEX B SOL INJ 2ML IM - 21050499 - 31/05/2023 - 500 Quantidade Embalagem: Unidade - "", Qtde. - 500,0000	30039019	000	6102	AMP	500,000	3,7900	1.895,00	1.895,00	227,40	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Suframa	Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	01	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

Tributo	Aliquota	Base Cálculo	Imposto	Isentas	Outras	Diferidas
ICMS	P	12,0000	1.895,00	0,00	0,00	0,00
DIF. ALÍQU		6,0000	1.895,00	113,70	0,00	0,00
PIS COMPEN	P	0,0000	1.895,00	0,00	0,00	0,00
COFINS COM	P	0,0000	1.895,00	0,00	0,00	0,00

Legenda: P - Base e Aliquota em Percentual Q - Base e Aliquota em Quantidade

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$ 113,70 + ECP

R\$ 0,00; DIFAL da UF Origem R\$ 0,00.

***2690

ATENÇÃO
 Verifique a mercadoria no ato da entrega,
 em casos de violações, avarias ou faltas,
 fazer a RESSALVA na NF/CT.
NÃO ACEITAMOS
RECLAMAÇÕES POSTERIORES

Beneficiário DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA				Código Beneficiário 4203429198	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA) <input type="checkbox"/> MUDOU-SE <input type="checkbox"/> ENDEREÇO INSUFICIENTE <input type="checkbox"/> NÃO EXISTE NÚMERO INDICADO <input type="checkbox"/> DESCONHECIDO <input type="checkbox"/> IMÓVEL INEXISTENTE <input type="checkbox"/> NÃO PROCURADO <input type="checkbox"/> AUSENTE	DA EMPRESA ENTREGADORA <input type="checkbox"/> FALECIDO <input type="checkbox"/> IMÓVEL FECHADO <input type="checkbox"/> RECUSADO PELO SÍNDICO <input type="checkbox"/> RECUSADO PELO PORTEIRO <input type="checkbox"/> RECUSADO PELO MORADOR <input type="checkbox"/> OUTROS _____
Pagador 1482 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS D.				Nosso Número 009/00000003124-3		
Emissão 24/06/2021	Vencimento 22/07/2021	Número do Documento 23258/1	Moeda R\$	Valor do Documento 1.895,00		
Recebemos o Bloquete de característica acima	Data _/_/___	Nome Legível				
Assinatura				Data _/_/___	Entregador	
Telefone: (15) 3035-2779						

RECIBO DO PAGADOR



[099-X] 09994.20300 90000.000316 24004.291902 6 86890000189500

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 22/07/2021	
Beneficiário DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA RUA SERGIPE, 539 - ALVORADA 85.601-040 - FRANCISCO BELTRAO - PR				CNPJ 18.337.759/0001-20	Agência/Código Beneficiário 4203-0/0042919-8	
Data do documento 24/06/2021	N. documento 23258/1	Espécie DOC DM	Aceite N	Data processamento 24/06/2021	Nosso Número 009/00000003124-3	
Uso Banco	Carteira 09	Moeda R\$	Quantidade	Valor	Valor do documento 1.895,00	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / multa / Juro	
					(+) Outros Acréscimos	
					Valor Cobrado	

Pagador
1482 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 EMPRESA PUTIM
12.228-000 SAO JOSE DOS CAMPOS, SP

CNPJ/CPF
09.268.215/0005-96

Sacador / Avalista:

Código de Barra:

Autenticação mecânica



[099-X] 09994.20300 90000.000316 24004.291902 6 86890000189500

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 22/07/2021	
Beneficiário DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA RUA SERGIPE, 539 - ALVORADA 85.601-040 - FRANCISCO BELTRAO - PR				CNPJ 18.337.759/0001-20	Agência/Código Beneficiário 4203-0/0042919-8	
Data do documento 24/06/2021	N. documento 23258/1	Espécie DOC DM	Aceite N	Data processamento 24/06/2021	Nosso Número 009/00000003124-3	
Uso Banco	Carteira 09	Moeda R\$	Quantidade	Valor	Valor do documento 1.895,00	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / multa / Juro	
					(+) Outros Acréscimos	
					Valor Cobrado	

Pagador
1482 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 EMPRESA PUTIM
12.228-000 SAO JOSE DOS CAMPOS, SP

CNPJ/CPF
09.268.215/0005-96

Sacador / Avalista:

Código de Barra:

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:	09994.20300 90000.000316 24004.291902 6 86890000189500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	UNIPRIME CC CENTRAL INTERESTADUAL
Código do Banco:	099
Código do ISPB:	03046391
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA
Nome/Razão Social:	DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA
CPF/CNPJ:	18.337.759/0001-20
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA
CPF/CNPJ:	18.337.759/0001-20
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	22/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	16/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	1.895,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.895,00
Valor Pago (R\$):	1.895,00
Identificação do Pagamento:	NF 23258 MERISIO

Data/hora da operação:	16/07/2021 10:48:06
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	097155935
Chave de segurança:	KYNGK5XHNXQQZGFM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas com recursos 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;



033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO SANTANDER					Vencimento 08/07/2021
Beneficiário POLIFORT S CURSOS TREINAMENTOS E ASSESSORIA LTDA M - CNPJ: 05.672.297/0001-55 AV DIRETRIZ, 620 - CASA 1 - JARDIM MUTINGA - BARUERI - SP - CEP: 06463180					Agência/Cód. do Beneficiário 0002177 / 008512493
Data do Documento 29/06/2021	No. do Documento 023	Espécie Doc DM	Aceite NAO ACEITO	Data de Processamento 30/06/2021	Nosso Número 0000000000028
Uso do Banco	Carteira RAPIDA C/REG	Espécie Moeda REAL	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 3.000,00

Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S CNPJ: 09.268.215/0005-96
 AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM
 12228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Beneficiário Final

Código de Baixa

Mensagem:
 COMISSAO DE PERMANENCIA AO DIA R\$ 3,00
 COBRAR MULTA DE 150,00 APOS 18/07/2021
 Boleto 01 referente a NF 017

Autenticação Mecânica

Corte na linha Pontilhada



033-7

0339985129493000000400002801017886750000300000

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO SANTANDER					Vencimento 08/07/2021
Beneficiário POLIFORT S CURSOS TREINAMENTOS E ASSESSORIA LTDA M - CNPJ: 05.672.297/0001-55 AV DIRETRIZ, 620 - CASA 1 - JARDIM MUTINGA - BARUERI - SP - CEP: 06463180					Agência/Cód. do Beneficiário 0002177 / 008512493
Data do Documento 29/06/2021	No. do Documento 023	Espécie Doc DM	Aceite NAO ACEITO	Data de Processamento 30/06/2021	Nosso Número 0000000000028
Uso do Banco	Carteira RAPIDA C/REG	Espécie Moeda REAL	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 3.000,00
Instruções COMISSAO DE PERMANENCIA AO DIA R\$ 3,00 COBRAR MULTA DE 150,00 APOS 18/07/2021					(-) Descontos/Abatimentos
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado 3.000,00

Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S CNPJ: 09.268.215/0005-96
 AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM
 12228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Beneficiário Final

Código de Baixa

Autenticação Mecânica



274/350

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



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.85129 49300.000004 00002.801017 8 86750000300000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	POLIFORT S CURSOS TREINAMENTOS E ASSESSORIA LTDA M
Nome/Razão Social:	POLIFORT S CURSOS TREINAMENTOS E ASSESSO
CPF/CNPJ:	05.672.297/0001-55
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S
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:	08/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	16/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	3.000,00
Juros (R\$):	24,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.024,00
Valor Pago (R\$):	3.024,00
Identificação do Pagamento:	NF 17 POLIFORT

Data/hora da operação:	16/07/2021 10:52:30
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	097160248
Chave de segurança:	HJ5TGPEQGTGALMRV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

RECEBEMOS DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000024149 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente IBG INDUSTRIA BRASILEIRA A DE GASES LTDA R NELSON MAGALHAES, 40 DISTRITO INDUSTRIAL Cep:12042-025 TAUBATE/SP Fone: 551236865424	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000024149 SÉRIE 0 FOLHA 01/01		
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3521 0667 4231 5200 0330 5500 0000 0241 4911 0004 0140	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada	

NATUREZA DA OPERAÇÃO RE VEND.FORA ESTAB	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210638729309 09/06/2021 09:41:47
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 67.423.152/0003-30
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DE EMISSÃO 09/06/2021
ENDEREÇO AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO, 255		BAIRRO/DISTRITO AQUARIUS	CEP 12246-900
MUNICIPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX 1533576906	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA		HORA ENTRADA/SAÍDA 09:23:00	

001									
08/07/2021									
115,24									

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 115,24	VALOR DO ICMS 20,74	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 115,24	
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 115,24

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL IBG - IND. BRASILEIRA DE GASES LTDA		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO GED8113	UF SP	CNPJ/CPF 67.423.152/0003-30
ENDEREÇO RUA NELSON MAGALHAES, 40		MUNICIPIO TAUBATE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110		

QUANTIDADE 2	ESPECIE CILINDROS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
-----------------	----------------------	-------	-----------	------------	--------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
OXIPPU	OXIGENIO, COMPRIMIDO-ON U 1072 CL2.2	28044000	000	5104	M3	2,0000	57,6200	115,24	115,24	20,74	0,00	18,00%	0,00%
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135210638729309 Nr. Pedido: 047247Romaneio Nr.: 128101 L. DE ENTREGA AV. JOAO RODOLFO CASTELLI S/N - BAIRRO POTIM SAO JOSE DOS CAMPOS/SP. UPA POTIM-SJC/SP. UPA PUTIM Esta NF refere-se aos Romaneios de carga n° ...; Procedimento autorizado por Regime Especial DRT-16 2172/98; Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao.	

Local de Pagamento					Vencimento	
REDE BANCÁRIA COMISSÃO NÃO PAGÁVEL EM CASAS LOTÉRICAS E CORRESPONDENTES BANCÁRIOS.					23/07/2021	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE SOROCABA					0152/ 466.291-1	
Data de Emissão	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Carteira / Nosso Número	
15/07/2021	0525 - 15/07/2021 - 23	OUTROS	N	15/07/2021	9/00000196083-8	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
	9	REAL (R\$)			R\$ 138,36	
					Recibo do Sacado Autenticação Mecânica	

Linha Digitável:



Bradesco

| 237-2 |

23790.15205 90000.196080 38046.629101 5 86900000013836

Local de Pagamento					Vencimento	
Pagável em qualquer banco até o vencimento.					23/07/2021	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE SOROCABA					0152/ 466.291-1	
Data de Emissão	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Carteira / Nosso Número	
15/07/2021	0525 - 15/07/2021 - 23	OUTROS	N	15/07/2021	9/00000196083-8	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento	
	9	REAL (R\$)			R\$ 138,36	
Instruções (Todas informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do cedente)					(-) Desconto/Abatimento	
Não receber Valor Diferente do Valor Total a Pagar.						
Não receber Pagamento em Cheque, não receber Após Vencimento.					(+) Mora / Multa	
Não receber em casas lotéricas ou correspondentes bancários.						
Depósitos diretamente em conta ou ordens de pagamento não são autorizados e não impedem o protesto.					Outros Acréscimos	
Atenção: Não há compensação bancária em agências com feriados Municipais / Locais, ocorrendo assim o protesto do título. Se a intimação for entregue fora do prazo limite, o pagamento deverá ser feito no primeiro dia útil seguinte, diretamente no Tabelião.					Custas e Emolumentos:	
					(=) Valor Total a Pagar	
					R\$ 138,36	
Pagador:		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA			CNPJ: 09268215000596	
		R EMYGDIA CAMPOLIM 131/ INT R SATYRO VIEIRA BARBOSA 105 - PARQUE CAMP 18047-626 - SOROCABA - SP				

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



277/350



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23790.15205 90000.196080 38046.629101 5 86900000013836
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
Nome/Razão Social:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
CPF/CNPJ:	04.732.717/0001-89
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
CPF/CNPJ:	04.732.717/0001-89
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	23/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	16/07/2021
Valor Nominal do Boletto:	138,36
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	138,36
Valor Pago (R\$):	138,36
Identificação do Pagamento:	NF 24149 IBG PROTESTO

Data/hora da operação:	16/07/2021 14:09:38
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	097330507
Chave de segurança:	RMJUSRTPQ4NAKY3J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e		Número da Nota 00002347	
			Data e Hora de Emissão 28/05/2021 12:12:10	
20210614u01739951000140		PRESTADOR DE SERVIÇOS		Código de Verificação LGWX-ACMH
	CPF/CNPJ: 01.739.951/0001-40 Nome/Razão Social: STAR SERVICE PRESTADORA DE SERVICOS LTDA-EPP Endereço: AV CARIOCA 00375 - VILA CARIOCA - CEP: 04225-001 Município: São Paulo		Inscrição Municipal: 4.089.734-6 UF: SP	
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 Endereço: AV Alfredo Ignácio Nogueira Penido 255, sala 2001 Box 1020 - Parque Residencial Aquarius - CEP: 12246-900 Município: São José dos Campos				
Inscrição Municipal: --- UF: SP E-mail: antonio.pereira@incs.med.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DESINSETIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO, LIMPEZA DE CAIXA D' ÁGUA , TROCA DOS REFIL DOS FILTROS E (CARPINAÇÃO) CORTE DE MATO.				
LOCAL ONDE O SERVIÇO É PRESTADO: UPA ALTA PONTE, SITUADO NO ENDEREÇO RUA ALZÉIRO LEBÃO, 76 - SÃO JOSE DOS CAMPOS.				
VALOR: R\$ 3.974,84				
VENCIMENTO: 07/06/2021				
RETENÇÃO PIS: 0.65% R\$ 25,83 RETENÇÃO CONFINS: 3% R\$ 119,24 RETENÇÃO CSLL: 1% R\$ 39,74 RETENÇÃO IRRF: 1% R\$ 39,74				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.974,84				
INSS (R\$)		IRRF (R\$)		PIS/PASEP (R\$)
-		-		-
Código do Serviço 01465 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização e congêneres.				
Valor Total das Deduções (R\$)		Base de Cálculo (R\$)		Aliquota (%)
0,00		3.974,84		5,00%
			Valor do ISS (R\$)	
			198,74	
			Crédito (R\$)	
			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: 10/06/2021;				

**237-2****Comprovante de Entrega**

Beneficiário STAR SERVICE PRESTADORA DE SER		Agência / Cód. Beneficiário 0090-6 / 0109259-6		Motivos de não entrega(para uso da empresa entregadora)	
Pagador INCS Istituito Nacional de Ciencias da Sa		Nosso Número 09 / 13116700272-2		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente
Vencimento 18/06/2021		Nº do Documento 002347	Espécie Moeda R\$	Valor do Documento 3.750,29	<input type="checkbox"/> Não existe N° indicado
Recebi(emos) o bloqueto/Título com as características acima.		Data	Assinatura	Data	Entregador
Local de Pagamento: Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso					Data de Processamento 16/06/2021

**237-2****23790.09000 91311.670029 72010.925906 2 86550000375029****Recibo do Pagador**

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso						 Bradesco
Beneficiário STAR SERVICE PRESTADORA DE SERV.LTDA EPP - CNPJ: 01.739.951/0001-40						
Data do documento 28/05/2021	Número do documento 002347	Espécie Documento DM	Aceite Sem	Data Processamento 16/06/2021		
Uso do Banco	Cip	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***						
UPA ALTO DA PONTE						
Ctrl. Participante: INCS259						
Recebimento através do cheque nº. do Banco: Quitação válida somente após liquidação do cheque.						
Pagador: INCS Istituito Nacional de Ciencias da Sa - CNPJ: 09.268.215/0005-96 Av Alfredo Inacio N Penido 255 S 2001 - Pque Residencial Aquarius 12246-900 - Sao Jose dos Campos - SP						
Beneficiário Final:						

Vencimento	18/06/2021
Agência / Cód. Beneficiário	0090-6 / 0109259-6
Nosso Número	09 / 13116700272-2
1 (=) Valor do Documento	3.750,29
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica

**237-2****23790.09000 91311.670029 72010.925906 2 86550000375029**

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso						Vencimento 18/06/2021
Beneficiário STAR SERVICE PRESTADORA DE SERV.LTDA EPP - CNPJ: 01.739.951/0001-40						Agência / Cód. Beneficiário 0090-6 / 0109259-6
Data do documento 28/05/2021	Número do documento 002347	Espécie Documento DM	Aceite Sem	Data Processamento 16/06/2021		Nosso Número 09 / 13116700272-2
Uso do Banco	Cip	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	1 (=) Valor do Documento 3.750,29
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***						2 (-) Desconto / Abatimento
UPA ALTO DA PONTE						3 (-) Outras Deduções
Ctrl. Participante: INCS259						4 (+) Mora Multa
Pagador: INCS Istituito Nacional de Ciencias da Sa - CNPJ: 09.268.215/0005-96 Av Alfredo Inacio N Penido 255 S 2001 - Pque Residencial Aquarius 12246-900 - Sao Jose dos Campos - SP						5 (+) Outros Acréscimos
Beneficiário Final:						6 (=) Valor Cobrado

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

280/350





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:	23790.09000 91311.670029 72010.925906 2 86550000375029
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	STAR SERVICE PRESTADORA DE SERVICOS LTDA
Nome/Razão Social:	STAR SERVICE PRESTADORA DE SERVICOS LTDA
CPF/CNPJ:	01.739.951/0001-40
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SA
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:	18/06/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	16/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	3.750,29
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.750,29
Valor Pago (R\$):	3.750,29
Identificação do Pagamento:	NF 2347 STAR SERVICE

Data/hora da operação:	16/07/2021 14:16:22
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	097336719
Chave de segurança:	T51QEFFJKH8YKWMU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

RECEBEMOS DE ELETRICA COMERCIAL ANDRA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/07/2021 VALOR TOTAL: R\$ 624,00 DESTINATÁRIO: INCS-INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM SAO JOSE DOS CA-SP

NF-e

Nº. 000.043.965
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ELETRICA COMERCIAL ANDRA LTDA

RUA PARAIBUNA, 478
JARDIM SAO DIMAS - 12245-021
SAO JOSE DOS CAMPOS - SP Fone/Fax: 1239287000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.043.965
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0747 6744 2900 1442 5500 1000 0439 6511 0027 0118

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

135210814347914 - 19/07/2021 16:48:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645842292110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

47.674.429/0014-42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS-INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

19/07/2021

ENDEREÇO

AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

19/07/2021

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CA

UF

SP

FONE / FAX

1530352779

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:47:00

PAGAMENTO

Forma **Outros**
Valor **R\$ 624,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,30	624,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47,42	624,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOSSO CARRO

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

ANDRA

MUNICÍPIO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
190026394645	LAMPADA LED TUBE 18W BIV 6500K 1850LM T8 120CM KI11419 GLA CJR pSt=18,00	85395000	260	5929	PC	40,0000	15,6000	624,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ECF Ref.: modelo: 2B ECF:142 COO:34326.
Inf. Contribuinte: Ref. ECF:034326 emissao:19/07/21 de acordo com decreto 45490 art.135 parag.2o. do RICMS
Vend.: JOSE RICARDO Cliente: 453498
Ped.: 138457-19/07/21-16:47 Email do Destinatário: contato@incs.org.br
xmlandra@infordoc.com.br
Inf. fisco: ALIQUOTA ICMS 0, IMPOSTO RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE CONF.DECCR.52804/2008
ART.313-Q, 313-S E DECCR.52921/2008 ART.313-Y Z-17 Z-18

RESERVADO AO FISCO

282/350

Estas despesas foram pagas com recursos do M. de São José dos Campos



Materiais Elétricos

000001-01 - CLIENTE PADRAO SP

Para:

E-mail: andra@andra.com.br

Tel: 213545345

Conforme solicitado, segue proposta comercial

ELÉTRICA COMERCIAL ANDRA LTDA
RUA PARAIBUNA, 478
JARDIM SAO DIMAS - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Tel: (12) 39287000 Fax: (12) 39287000
Cnpj: 47674429001442
Ie: 645842292110
www.andra.com.br

São Jose dos Campos, 18 de Junho de 2021

Orçamento: 138457/4

Item	Qtde	Descrição dos Produtos	Ncm	Um	Pr. Unit.	Pr. Total	Prev. Entrega	% Icms
01	40	LAMPADA LED TUBE 18W BIV 6500K 1850LM T8 120CM KIT1419 GLASS - KIAN	8539.50.00	PC	15,60	624,00	29/04/21	0

Total: 624,00

Forma de Pagamento : AVISTA

Valores em reais

Frete: FOB

Estamos a disposicao para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessarios.

Atenciosamente

Jose Ricardo

jose.ricardo@andra.com.br

12 3928 7000

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0411 / 00000019290-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ELETRICA COMERCIAL ANDRA LTDA
CPF/CNPJ:	47.674.429/0014-42
Valor:	R\$ 624,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ELETRICA ANDRA
Histórico:	

Data de débito:	16/07/2021
Data / Hora da operação:	16/07/2021 16:29:16

Código da operação:	00190377
Chave de segurança:	Y0MJREEHXQQWE7UQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 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
19/07/2021 10:52:50	07/2021	54 / E	t5L7gFZco

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: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12246-900

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

"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 março/2021.
Impostos retidos 16,7% R\$217,1

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	2,00	26,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	19,50	8,45	39,00	0,00	13,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
1.300,00	79,95	0,00	1.220,05

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 00000009673-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA PITARELLO EIRELI ME
CPF/CNPJ:	08.789.332/0001-09
Valor:	R\$ 1.220,05
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 54 CLINICA PITARE
Histórico:	

Data de débito:	19/07/2021
Data / Hora da operação:	19/07/2021 13:43:37

Código da operação:	00174623
Chave de segurança:	8W819MSAEMHYLTQZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

RECEBEMOS DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000024228 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA R NELSON MAGALHAES, 40 DISTRITO INDUSTRIAL Cep:12042-025 TAUBATE/SP Fone: 551236865424	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000024228 SÉRIE 0 FOLHA 01/01		
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3521 0667 4231 5200 0330 5500 0000 0242 2811 0005 7952	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada	

NATUREZA DA OPERAÇÃO RE VEND.FORA ESTAB	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210684734728 19/06/2021 10:46:32
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 67.423.152/0003-30
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DE EMISSÃO 19/06/2021
ENDEREÇO AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO, 255		BAIRRO/DISTRITO AQUARIUS	CEP 12246-900
MUNICIPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX 1533576906	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA			
001	18/07/2021	502,40	

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 502,40	VALOR DO ICMS 90,43	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 502,40	
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 502,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL IBG - IND. BRASILEIRA DE GASES LTDA		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO GED8113	UF SP	CNPJ/CPF 67.423.152/0003-30
ENDEREÇO RUA NELSON MAGALHAES, 40		MUNICIPIO TAUBATE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110		
QUANTIDADE 3	ESPECIE CILINDROS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	OXIGENIO, COMPRIMIDO-ON U 1072 CL2.2	28044000	000	5104	M3	30,0000	16,7467	502,40	502,40	90,43	0,00	18,00%	0,00%
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135210684734728 Nr. Pedido: 047332Romaneio Nr.: 128172 L. DE ENTREGA AV. JOAO RODOLFO CASTELLI S/N - BAIRRO POTIM SAO JOSE DOS CAMPOS/SP. UPA POTIM-SJC/SP. UPA PUTIM Esta NF refere-se aos Romaneios de carga n° ...; Procedimento autorizado por Regime Especial DRT-16 2172/98; Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao.	

Nas Agências Bancárias:

Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).

Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.

Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

bradesco | 237-2 | 23793.36700 91172.000001 19007.070006 1 86850000050240

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 18/07/2021
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 19/06/2021	Nº do documento 0000024228	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 21/06/2021	Nosso Número 009 / 11720000019- 3
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 502,40

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 009.268.215/0005-96
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ. CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM
13047- 626 SOROCABA - SP

Sacador/Avalista:

Recebimento através do cheque nº. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica

Corte aqui

bradesco | 237-2 | 23793.36700 91172.000001 19007.070006 1 86850000050240

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 18/07/2021
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 19/06/2021	Nº do documento 0000024228	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 21/06/2021	Nosso Número 009 / 11720000019- 3
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 502,40
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,67 REF A NF E03-000024228 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 009.268.215/0005-96
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ. CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM
13047- 626 SOROCABA - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



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



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.36700 91172.000001 19007.070006 1 86850000050240
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
Nome/Razão Social:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	18/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	20/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	502,40
Juros (R\$):	3,34
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	505,74
Valor Pago (R\$):	505,74
Identificação do Pagamento:	NF 24228 IBG

Data/hora da operação:	20/07/2021 14:12:12
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	001487561
Chave de segurança:	FXMPT72SFM3SS2UZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>	Data Emissão	Hora Emissão	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA		
	21/07/2021	12:10	Número da Nota	Série da Nota	
	Código Autenticidade		027165		
		779G.2338.4914.8634399-O	Número RPS	Série RPS	Data RPS
			0000028481	1B	21/07/2021

Prestador de Serviços  SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA ALAMEDA ARAGUAIA , 1142 - BLOCO 03 - Andar 3º ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE CEP 06455-000 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 10.744.404/0001-43 Telefone	Inscrição Municipal 4.55388-5 e-mail
---	--

Nome Tomador de Serviços		CPF/CNPJ			
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S		09.268.215/0001-62			
Endereço		Complemento			
R EMYGDIA CAMPOLIM, 131		CASA			
CEP	Bairro	Cidade	UF		
18047-626	PARQUE CAMPOLIM	SOROCABA	SP		
E-mail					
ALINE.COSTA@INCS.ORG.BR					
Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Aliquota	Valor Unitário	Valor Total
1	ADMINISTRAÇÃO DE CONTRATOS	171208215	2,00	56,78	56,78

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES BENEFICIO VT ELETRONICO 2704.00 TX ADM SERV VT ELETR. 56.78 IRRF RECOLHIMENTO EFETUADO PELO EMITENTE CONF. IN/SRF 153/87 R\$0.85 SERVIÇO ENQUADRADO COMO ADMINISTRAÇÃO DE CONVÊNIO REF. AO PEDIDO N. 11690014

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS R\$ 2.704,00	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
--	--

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA		2.760,78
----------------------------	--	-----------------

Fatura Nº	Valor da Fatura R\$	Forma Pagamento
028481	R\$ 2.760,78	-----
Valor por Extenso		
dois mil setecentos e sessenta reais e setenta e oito centavos		

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticidade 779G.2338.4914.8634399-O
---	---

RECEBEMOS DA EMPRESA SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota 027165	Série da Nota
Local	Data	Assinatura

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



Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (09268215000162) - Pedido: 11690014
 Tipo de ordenação: Nome de Funcionário

1) ailton jose de oliveira ferreira (PUTIM)/CPF:01726508447/M:288

Tipo

Operadora Linha Dias Total Vlr_Unit Vlr_Total

1.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 700812) (2 / dia)

- - 14 28 R\$ 5,20 R\$ 145,60

Total R\$ 145,60

Eu, ailton jose de oliveira ferreira, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

2) ALESSANDRA DA SILVA CORDEIRO (PUTIM)/CPF:07834703714/M:

Tipo

Operadora Linha Dias Total Vlr_Unit Vlr_Total

2.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1132534) (2 / dia)

- - 14 28 R\$ 5,20 R\$ 145,60

Total R\$ 145,60

Eu, ALESSANDRA DA SILVA CORDEIRO, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

3) CARLA ALBINO DE MORAES (PUTIM)/CPF:11235391701/M:

Tipo

Operadora Linha Dias Total Vlr_Unit Vlr_Total

3.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1156740) (2 / dia)

- - 14 28 R\$ 5,20 R\$ 145,60

Total R\$ 145,60

Eu, CARLA ALBINO DE MORAES, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

4) CAROLINA ALVES DOS SANTOS (PUTIM)/CPF:47059610804/M:

Tipo

Operadora Linha Dias Total Vlr_Unit Vlr_Total

4.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1115002) (2 / dia)

- - 26 52 R\$ 5,20 R\$ 270,40

Total R\$ 270,40

Eu, CAROLINA ALVES DOS SANTOS, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

5) claudomiro jose da silva (PUTIM)/CPF:18385113851/M:18385113851

Tipo

Operadora Linha Dias Total Vlr_Unit Vlr_Total

5.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 264169) (2 / dia)

- - 14 28 R\$ 5,20 R\$ 145,60

Total R\$ 145,60

Eu, claudomiro jose da silva, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

6) cosma nunes carneiro (PUTIM)/CPF:12751174817/M:12751174817

Tipo

Operadora Linha Dias Total Vlr_Unit Vlr_Total

6.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1026385) (2 / dia)

- - 14 28 R\$ 5,20 R\$ 145,60

Total R\$ 145,60

Eu, cosma nunes carneiro, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

7) FERNANDA NASCIMENTO MELO (PUTIM)/CPF:03851728424/M:

Tipo

Operadora Linha Dias Total Vlr_Unit Vlr_Total

7.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 987342) (2 / dia)

- - 26 52 R\$ 5,20 R\$ 270,40

Total R\$ 270,40

Eu, FERNANDA NASCIMENTO MELO, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

8) GEOVANA APARECIDA CANDIDO (PUTIM)/CPF:31246108810/M:31246108810

Tipo

Operadora Linha Dias Total Vlr_Unit Vlr_Total

8.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1002516) (2 / dia)

- - 14 28 R\$ 5,20 R\$ 145,60

Total R\$ 145,60

291/350



145,60

Eu, GEOVANA APARECIDA CANDIDO, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

9)	giovanni oliveira rodrigues (PUTIM)/CPF:33941862847/M:290	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
	Tipo						
9.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1074994) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
							Total R\$ 145,60

Eu, giovanni oliveira rodrigues, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

10)	hugo marcelino batista (PUTIM)/CPF:05645900880/M:	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
	Tipo						
10.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 861162) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
							Total R\$ 145,60

Eu, hugo marcelino batista, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

11)	JEREMIAS DO NASCIMENTO MAGALHAES (PUTIM)/CPF:49036969875/M:	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
	Tipo						
11.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 791021) (2 / dia)	-	-	26	52	R\$ 5,20	R\$ 270,40
							Total R\$ 270,40

Eu, JEREMIAS DO NASCIMENTO MAGALHAES, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

12)	marcilene dos santos (PUTIM)/CPF:32725447801/M:32725447801	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
	Tipo						
12.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 733417) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
							Total R\$ 145,60

Eu, marcilene dos santos, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

13)	MARIA AQUIDA LEAO (PUTIM)/CPF:03186653606/M:	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
	Tipo						
13.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 348075) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
							Total R\$ 145,60

Eu, MARIA AQUIDA LEAO, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

14)	odair almeida rocha (PUTIM)/CPF:18851771863/M:18851771863	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
	Tipo						
14.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 854268) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
							Total R\$ 145,60

Eu, odair almeida rocha, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

15)	Priscila Alves de Mello Almeida (PUTIM)/CPF:25775977890/M:01	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
	Tipo						
15.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 845073) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
							Total R\$ 145,60

Eu, Priscila Alves de Mello Almeida, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

16)	Rosangela Regina de Lima (PUTIM)/CPF:15941807848/M:9	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
	Tipo						
16.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 818156) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60

202/350



Total R\$
145,60

Eu, Rosangela Regina de Lima, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (09268215000162) - Pedido: 11690014

Resumo do Pedido por Departamento

Departamento: PUTIM (Total de Funcionários: 16)

Tipo	Operadora	Linha	Total	Vlr Unit	Vlr Total
Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	-	-	520	R\$ 5,20	R\$ 2.704,00
Total Departamento PUTIM:					R\$ 2.704,00

Resumo do Pedido

Tipo	Operadora	Linha	Total	Vlr Unit	Vlr Total
Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	-	-	520	R\$ 5,20	R\$ 2.704,00
Total Geral:					R\$ 2.704,00



Recibo do Pagador

Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143			Nosso Número 000009343552-5	Data de Vencimento 20/07/2021
Data do Documento 15/07/2021	Numero do Documento 11690014	Carteira 101	Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520	Valor Cobrado 2.760,78
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162 R. EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA - PARQUE CAMPOLIM - SOROCABA /SP - CEP :				

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)

Sr. Cliente: O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento. A disponibilização do Crédito e a Entrega dos Cartões ou Vouchers VT (se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto conforme o pedido feito no site www.SODEXOVTPASS.com.br. A utilização deste boleto é obrigatória para a adequada confirmação do pagamento. Depósito na conta corrente sem a devida autorização do cedente, não garante a quitação do débito. Após 30 dias da data de processamento o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido.

		033-7	03399.56575 52000.000936 43552.501017 1 86870000276078		
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco ou via internet, até o vencimento					Vencimento 20/07/2021
Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143					Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520
Data do Documento 15/07/2021	Nº do Documento 11690014	Espécie Doc. DM	Acelte N	Data de Processamento 15/07/2021	Nosso Número 000009343552-5
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 2.760,78
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Sr. Cliente: O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento. A disponibilização do Crédito e a Entrega dos Cartões ou Vouchers VT (se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto conforme o pedido feito no site www.SODEXOVTPASS.com.br . A utilização deste boleto é obrigatória para a adequada confirmação do pagamento. Depósito na conta corrente sem a devida autorização do cedente, não garante a quitação do débito. Após 30 dias da data de processamento o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido.					(-) Desconto / Abatimento 0,00
					(-) Outras Deduções 0,00
					(+) Mora / Multa 0,00
					(+) Outros Acréscimos 0,00
Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA					(=) Valor Cobrado 2.760,78
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162					
Endereço R. EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA-PARQUE CAMPOLIM - SOROCABA /SP - CEP :					
Sacador / Avalista					Código de Baixa

Autenticação Mecânica

**FICHA DE
COMPENSAÇÃO**





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.56575 52000.000936 43552.501017 1 86870000276078
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC
Nome/Razão Social:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC
CPF/CNPJ:	10.744.404/0001-43
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	20/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	20/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	2.760,78
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.760,78
Valor Pago (R\$):	2.760,78
Identificação do Pagamento:	SODEXO VT

Data/hora da operação:	20/07/2021 14:30:02
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	001512860
Chave de segurança:	WZLYHRLSS017A20K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA Av. Jose Aloisio Filho, 951 Conj 101 - Humaita - CEP:90250-180 - Porto Alegre - RS TEL: (51)3024-4144		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000007897 fl. 1 / 2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 4321 0526 6274 6108 0182 5500 1000 0078 9710 0015 7944 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143210088852055		CNPJ / CFE 26.627.461/0001-82	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0963757333		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.			

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (588)		CNPJ / CFE 09.268.215/0005-96	DATA DE EMISSÃO 06/05/2021
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035		BAIRRO / DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000
MUNICÍPIO SÃO JOSE DOS CAMPOS		FONE / FAX (41)2118-6949	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	27/05/2021	3.028,50	002	03/06/2021	3.027,00	003	10/06/2021	3.027,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		9.082,50	VALOR DO ICMS		741,90	BASE CALC ICMS SUBST.		0,00	VALOR DO ICMS SUBST		0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		9.082,50
VALOR DO FRETE		0,00	VALOR DO SEGURO		0,00	DESCONTO		0,00	OUTRAS DESP. ACESS.		0,00	VALOR DO IPI		0,00
												VALOR TOTAL DA NOTA		9.082,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS												
RAZÃO SOCIAL BRASPRESS				FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		UF RS	CNPJ / CFE 48.740.351/0008-31	
ENDEREÇO AV. WILLY EUGÊNIO FLECK, 85				MUNICÍPIO PORTO ALEGRE						UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 1		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 1,000		PESO LÍQUIDO 1,000		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
114	SALBUTAMOL 0,4MG/ML 120ML (GEN) GEOLAB - C.P. ANVISA 1542300660017 - -LOTE: 2016984 - QTD: 2,00 - FAB: 27/11/2020 - VAL: 30/11/2022 -	30049069	000	6108	UNID	2,00	29,000000	0,00	58,00	58,00	8,96	0,00	12,00	0,00
122	TETRAZ. 1%+FENILEFRINA 0,1% 10ML (ANESTESICO) OCULUM ALLERGAN - A - C.P. ANVISA 1014700490014 - -LOTE: F67081 - QTD: 2,00 - FAB: 01/11/2020 - VAL: 30/11/2022 -	30049029	000	6108	UNID	2,00	19,000000	0,00	38,00	38,00	4,56	0,00	12,00	0,00
1541	ENOXAPARINA 20MG/0,2ML CX C/2 SER (VERSA) EUROFARMA -LOTE: 580994A - QTD: 14,00 - FAB: 01/09/2018 - VAL: 30/09/2022 -	30049099	000	6108	UNID	14,00	89,000000	0,00	1.246,00	1.246,00	149,52	0,00	12,00	0,00
1769	DIAZEPAM 10MG 2ML C/100 (B1) (GEN) SANTISA - C.P. ANVISA 1018600300011 - -LOTE: 20105020 - QTD: 100,00 - FAB: 01/12/2017 - VAL: 31/12/2022 -	30049064	000	6108	UNID	100,00	8,900000	0,00	890,00	890,00	106,80	0,00	12,00	0,00
196	AMICACINA 500MG/2ML C/50 AMP (GEN) TELUTO - C.P. ANVISA 1140200440031 - -LOTE: 9070068 - QTD: 50,00 - FAB: 01/09/2019 - VAL: 30/09/2021 -	30049099	000	6108	UNID	50,00	5,900000	0,00	295,00	295,00	35,40	0,00	12,00	0,00
2495	BROMEXINA 8MG/5ML 120ML (GEN) GERMED - C.P. ANVISA 1058305830039 - -LOTE: 2E7875 - QTD: 50,00 - FAB: 05/04/2021 - VAL: 30/04/2023 -	30049099	500	6108	UNID	50,00	16,000000	0,00	800,00	800,00	96,00	0,00	12,00	0,00
2813	PROPRANOLOL 40MG C/30 (POLOL) GEOLAB - C.P. ANVISA 1542300170011 - -LOTE: 2101003 - QTD: 30,00 - FAB: 14/01/2021 - VAL: 31/01/2023 -	30049036	000	6108	UNID	30,00	0,650000	0,00	19,50	19,50	2,34	0,00	12,00	0,00
3089	RETINOL+COLECALCIFEROL+OXIDO DE ZINCO (BEBEX ADE) POM 45G GEOLAB - C.P. ANVISA 1542300960011 - -LOTE: 2103893 - QTD: 1,00 - FAB: 22/03/2021 - VAL: 31/03/2023 -	30049099	000	6108	UNID	1,00	16,000000	0,00	16,00	16,00	1,92	0,00	12,00	0,00
3565	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 5ML C/03 "IM/IV" (BUSCOPAM COMPOSTO) BOEHRINGER - C.P. ANVISA 1036700130030 - -LOTE: C05509 - QTD: 12,00 - FAB: 03/03/2020 - VAL: 31/03/2023 -	30044990	200	6108	UNID	12,00	29,000000	0,00	348,00	348,00	13,92	0,00	4,00	0,00
3565	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 5ML C/03 "IM/IV" (BUSCOPAM COMPOSTO) BOEHRINGER - C.P. ANVISA 1036700130030 - -LOTE: C62065 - QTD: 138,00 - FAB: 28/09/2020 - VAL: 30/09/2023 -	30044990	200	6108	UNID	138,00	29,000000	0,00	4.002,00	4.002,00	160,08	0,00	4,00	0,00
3899	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML 5ML C/100 (VITASANTISA) SANTISA - C.P. ANVISA 1018600310017 - -LOTE: 21501921 - QTD: 100,00 - FAB: 01/03/2021 - VAL: 31/03/2023 -	30039019	000	6108	UNID	100,00	7,900000	0,00	790,00	790,00	94,80	0,00	12,00	0,00

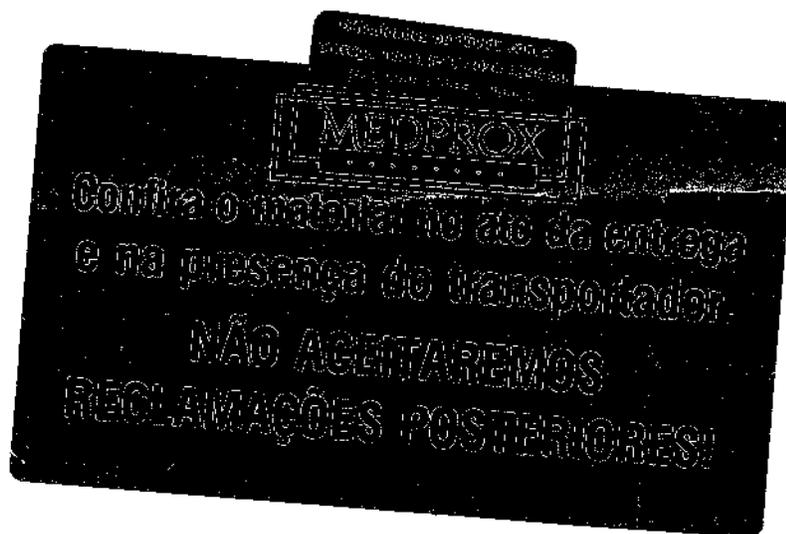
DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMs da UF de Destino: R\$ 892,95 CONFIRA O MATERIAL NO ATO DA ENTREGA E NA PRESENÇA DO TRANSPORTADOR NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES. ORDEM DE COMPRA Nº 20210501002 (Vendedor: JUNINHO MARCO A P S FILHO)	RESERVADO AO FISCO

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

<p>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</p> <div style="text-align: center;">  <p>MEDPROX</p> <p>MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA</p> <p>Av Jose Aloisio Filho, 951 Conj 101 - Humaita - CEP:90250-180 - Porto Alegre - RS TEL: (51)3024-4144</p> </div> <p>NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA</p> <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 0963737333</p>	<p>DANFE</p> <p>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA</p> <p>Nº 000007897 fl. 2 /2 SÉRIE 001</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 4321 0526 6274 6100 0182 5500 1000 0078 9710 0015 7944</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p> <p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143210088852055</p> <p>CNPJ / CFE 26.627.461/0001-82</p>
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB</p>		

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.T.U.	ALÍQUOTAS ICMS	IPJ
3803	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML C/200 EQUIPLEX - LOTE: 2030312 - QTD: 200,00 - FAB: 29/02/2020 - VAL: 28/02/2022 -	30049099	500	6108	UNID	200,00	0,650000	0,00	130,00	130,00	15,60	0,00	12,00	0,00
3853	DOXICICLINA 100MG C/20 (VIBRAMICINA) WYETH - C. P. ANVISA 1021600300127 - - LOTE: EN3968 - QTD: 40,00 - FAB: 11/12/2020 - VAL: 30/11/2022 -	30042099	500	6108	UNID	40,00	7,900000	0,00	316,00	316,00	37,92	0,00	12,00	0,00
3969	ACIDOS GRAXOS (DERMOSKIN) 100ML LEXUN'S - LOTE: 132560 - QTD: 5,00 - FAB: 01/12/2020 - VAL: 31/12/2023 -	33049980	000	6108	UNID	5,00	13,000000	0,00	65,00	65,00	7,80	0,00	12,00	0,00
4346	IBUPROFENO 50MG/ML 30ML (IBUVIX) GEOLAB - LOTÉ 2103933 - QTD: 10,00 - FAB: 22/03/2021 - VAL: 31/03/2023 -	30049029	000	6108	UNID	10,00	6,900000	0,00	69,00	69,00	8,28	0,00	12,00	0,00



LOCAL DO PAGAMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE INTEGRADA BANRISUL				OFFICE BANKING ONLINE	VENCIMENTO 27/05/2021
BENEFICIÁRIO MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT - 26.627.461/0001-82 AV JOSE ALOISIO FILHO, 951, CONJ 10 - PORTO ALEGRE/RS - CEP: 90250180					CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 0070 0945440 15
DATA DO DOCUMENTO 06/05/2021	NÚMERO DO DOCUMENTO 7897A	ESPÉCIE DOC 8050/DM	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO 06/05/2021	NOSSO NÚMERO 6176297873
USO DO BANCO	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	(X) VALOR	VALOR DOCUMENTO R\$ 3.028,50	
INSTRUÇÕES/OBSERVAÇÕES A PARTIR DE 30/05/2021 JUROS MENSAL DE 2,00% A PARTIR DE 30/05/2021 COBRAR MULTA DE R\$ 50,00				EMISSÃO EM 06/05/2021	(-) DESCONTOS/ABATIMENTOS
					(+) MORA/MULTA
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
					(=) VALOR COBRADO
PAGADOR INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS - CNPJ: 09268215000596 JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 SACADOR/AVALISTA SAO JOSE DOS CA/SP - CEP: 12228000					

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

LOCAL DO PAGAMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE INTEGRADA BANRISUL				OFFICE BANKING ONLINE	VENCIMENTO 27/05/2021
BENEFICIÁRIO MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT - 26.627.461/0001-82 AV JOSE ALOISIO FILHO, 951, CONJ 10 - PORTO ALEGRE/RS - CEP: 90250180					CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 0070 0945440 15
DATA DO DOCUMENTO 06/05/2021	NÚMERO DO DOCUMENTO 7897A	ESPÉCIE DOC 8050/DM	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO 06/05/2021	NOSSO NÚMERO 6176297873
USO DO BANCO	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	(X) VALOR	VALOR DOCUMENTO R\$ 3.028,50	
INSTRUÇÕES/OBSERVAÇÕES A PARTIR DE 30/05/2021 JUROS MENSAL DE 2,00% A PARTIR DE 30/05/2021 COBRAR MULTA DE R\$ 50,00				EMISSÃO EM 06/05/2021	(-) DESCONTOS/ABATIMENTOS
					(+) MORA/MULTA
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
					(=) VALOR COBRADO
PAGADOR INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS - CNPJ: 09268215000596 JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 SACADOR/AVALISTA SAO JOSE DOS CA/SP - CEP: 12228000					

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	041 - BANCO ESTADO RIO GRANDE SUL S.A. - 92702067
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0070 / 00060945440-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
CPF/CNPJ:	26.627.461/0001-82
Valor:	R\$ 3.028,50
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 7879 MEDPROX
Histórico:	

Data de débito:	20/07/2021
Data / Hora da operação:	20/07/2021 09:04:05

Código da operação:	00115810
Chave de segurança:	ATZUW98N09PNNE2G

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA Av. José Aloísio Filho, 951 Conj 101 - Humaitá - CEP:90250-180 - Porto Alegre - RS TEL: (51)3024-4144		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000008162 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 4321 0526 6274 6109 0182 5500 1000 0081 6210 0016 3244 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Selaz Autorizadora					
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143210107904444 31/05/2021 16:22:47		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0963737333		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPE 26.627.461/0001-82	

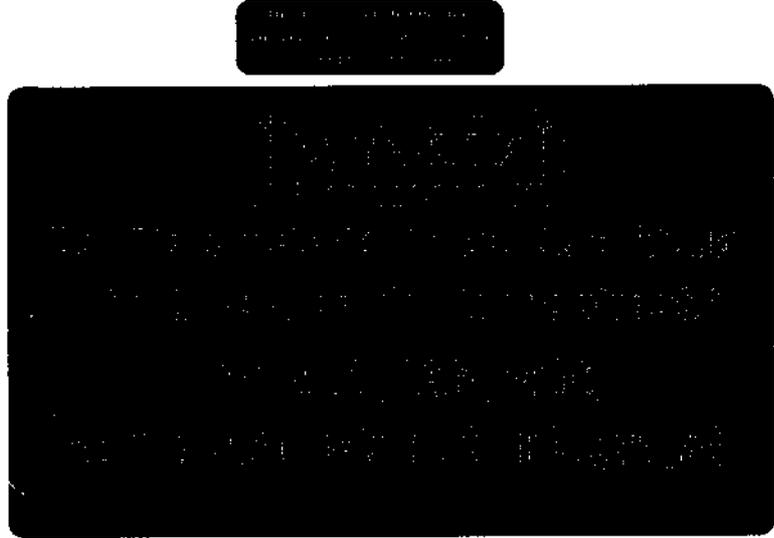
DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ / CPE		DATA DA EMISSÃO		
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (588)				09.268.215/0005-96		31/05/2021		
ENDEREÇO			BARRIO / DISTRITO		CEP		DATA SAÍDA / ENTRADA	
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035			PUTIM		12228-000		31/05/2021	
MUNICÍPIO			UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	
SAO JOSE DOS CAMPOS			SP					

DUPLICATAS			DUPLICATAS			DUPLICATAS			DUPLICATAS		
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/06/2021	2.342,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CALC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		2.342,50		281,10		0,00		0,00		2.342,50	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		2.342,50	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				PRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		UF		CNPJ / CPE	
BRASPRESS				0 - REMETENTE						RS		48.740.351/0008-31	
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
AV. WILLY EUGENIO FLECK, 85				PORTO ALEGRE				RS					
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
1								1,000					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR L.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
1087	FENOBARBITAL 200MG 2ML (FENOCRIS) (B1) C/25 CRISTALIA - C.P. ANVISA 1029800160197 - - LOTE: 20120230 - QTD: 25,00 - FAB: 01/12/2020 - VAL: 31/12/2022 -	30049069	000	6108	UNID	25,00	9,900000	0,00	247,50	247,50	29,70	0,00	12,00	0,00
182	AMINOFILINA 24MG/ML 10ML C/50 (GEN) TEUTO - C.P. ANVISA 1037002860011 - - LOTE: 907313D - QTD: 50,00 - FAB: 30/01/2020 - VAL: 31/01/2022 -	30049069	000	6108	UNID	50,00	7,900000	0,00	395,00	395,00	47,40	0,00	12,00	0,00
4381	ENOXAPARINA 40MG 6 SERIN. C/DISP VERSA EUROFARMA - C.P. ANVISA 1004310180187 - - LOTE: 728659 - QTD: 6,00 - FAB: 30/04/2021 - VAL: 30/04/2023 -	30049099	000	6108	UNID	6,00	120,000000	0,00	720,00	720,00	86,40	0,00	12,00	0,00
75	DOPAMINA 5MG/ML 10ML C/10 IV (DOPACRIS) CRISTALIA - C.P. ANVISA 1029801060021 - - LOTE: 21030137 - QTD: 10,00 - FAB: 30/03/2021 - VAL: 31/03/2024 -	30049039	000	6108	UNID	10,00	88,000000	0,00	980,00	980,00	117,60	0,00	12,00	0,00



DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS da UF de Destino: R\$ 140,55 CONFIRA O MATERIAL NO ATO DA ENTREGA E NA PRESENÇA DO TRANSPORTADOR NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. ORDEM DE COMPRA Nº OC20210501009 - LOCAL DE ENTREGA: AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM - SÃO JOSE DOS CAMPOS - SP (Vendedor: JUNINHO MARCO A P S FILHO)			

RECEBEMOS DE MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 31/05/2021 - DEST. / REM.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (588) - VALOR TOTAL: R\$ 2.342,50		NF-e Nº 000008162/350 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

LOCAL DO PAGAMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE INTEGRADA BANRISUL				OFFICE BANKING ONLINE	VENCIMENTO 28/06/2021
BENEFICIÁRIO MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT - 26.627.461/0001-82 AV JOSE ALOISIO FILHO, 951, CONJ 10 - PORTO ALEGRE/RS - CEP: 90250180					CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 0070 0945440 15
DATA DO DOCUMENTO 31/05/2021	NÚMERO DO DOCUMENTO 8162	ESPÉCIE DOC 8050/DM	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO 31/05/2021	NOSSO NÚMERO 6186652868
USO DO BANCO	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	(X) VALOR	VALOR DOCUMENTO R\$ 2.342,50	
INSTRUÇÕES/OBSERVAÇÕES A PARTIR DE 01/07/2021 JUROS MENSAL DE 2,00% A PARTIR DE 01/07/2021 COBRAR MULTA DE R\$ 50,00				EMISSION EM 31/05/2021	(-) DESCONTOS/ABATIMENTOS
					(+) MORA/MULTA
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
					(=) VALOR COBRADO
PAGADOR INCS - CNPJ: 09268215000596 JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 SACADOR/AVALISTA SAO JOSE DOS CA/SP - CEP: 12228000					

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

LOCAL DO PAGAMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE INTEGRADA BANRISUL				OFFICE BANKING ONLINE	VENCIMENTO 28/06/2021
BENEFICIÁRIO MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT - 26.627.461/0001-82 AV JOSE ALOISIO FILHO, 951, CONJ 10 - PORTO ALEGRE/RS - CEP: 90250180					CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 0070 0945440 15
DATA DO DOCUMENTO 31/05/2021	NÚMERO DO DOCUMENTO 8162	ESPÉCIE DOC 8050/DM	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO 31/05/2021	NOSSO NÚMERO 6186652868
USO DO BANCO	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	(X) VALOR	VALOR DOCUMENTO R\$ 2.342,50	
INSTRUÇÕES/OBSERVAÇÕES A PARTIR DE 01/07/2021 JUROS MENSAL DE 2,00% A PARTIR DE 01/07/2021 COBRAR MULTA DE R\$ 50,00				EMISSION EM 31/05/2021	(-) DESCONTOS/ABATIMENTOS
					(+) MORA/MULTA
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
					(=) VALOR COBRADO
PAGADOR INCS - CNPJ: 09268215000596 JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 SACADOR/AVALISTA SAO JOSE DOS CA/SP - CEP: 12228000					

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	041 - BANCO ESTADO RIO GRANDE SUL S.A. - 92702067
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0070 / 00060945440-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
CPF/CNPJ:	26.627.461/0001-82
Valor:	R\$ 2.342,50
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 8162 MEDPROX
Histórico:	

Data de débito:	20/07/2021
Data / Hora da operação:	20/07/2021 09:06:36

Código da operação:	00116168
Chave de segurança:	45867UZQME9N3T27

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas com recursos 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: 150					
12.87651.49-9		ROZEMEIRE DANIEL							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
ANTONIO HERNANDES GOMES 41		URBANOVA							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS		SP		12.244-870		31485/0009-SP		532.590.846-49	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
08/08/1964		GILGELDA MARIA MELO DANIEL							

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\$ 3.551,00		10/08/2017		12/07/2021		12/07/2021		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 12/dias salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.293,68	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\$ 0,00
56 Horas extras 0:44 horas 50,00%	R\$ 20,41	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\$ 1.955,61	64 13º salário exercícios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 11/12 avos	R\$ 3.435,19
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucional de férias	R\$ 1.145,06	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 Adicional de insalubridade	R\$ 80,90
99 Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00				
				TOTAL BRUTO	R\$ 7.930,85

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 dias	R\$ 3.342,00	112.1 Previdência social	R\$ 109,04	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 159,50
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 3.610,54
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.320,31

Estas despesas foram pagas em recursos da D. M. de São Paulo

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2741 / 013 / 00019118-0**Nome destinatário:** ROZEMEIRE DANIEL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.320,31**Data de débito:** 20/07/2021**Data/hora da operação:** 20/07/2021 14:32:12**Código da operação:** 201432**Chave de segurança:** XZ3HFTRWQM39URSH**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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



LIDER VALE PRODUTOS E EQUIP PARA LIMPEZA EIRELI

RUA PEDRO RACHID, Nº 846 - GALPAO 14 B - SANTANA

SAO JOSE DOS CAMPOS/SP
CEP: 12211-180 FONE/FAX: (12) 3941-4433

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

1 0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 000.012.731

SÉRIE: 001

PÁGINA 1/1

CONTROLE DO FISCO



NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA C/ SUBST. TRIBUTARIA			CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3521 0302 9472 3400 0176 5500 1000 0127 3111 0262 5934		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645929040118	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.	CNPJ 02.947.234/0001-76	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210232855091 03/03/2021 09:59:26		

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA			CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA EMISSÃO 03/03/2021
ENDEREÇO AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, Nº 1035		BAIRRO / DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 04/03/2021
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE / FAX (12) 98844-5806	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA 09:59

DUPPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPPLICATA	VALOR	VENCIMENTO
001	985,37	26/03/2021						

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BC ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS			
	0,00	0,00	0,00	0,00	985,37		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	985,37		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL LIDER VALE PRODUTOS E EQUIP PARA LIMPEZA EIRELI		FRETE POR CONTA 3 0 ou 3 - Emitente 2 - Terceiros 1 ou 4 - Destinatário 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF 02.947.234/0001-76	
ENDEREÇO RUA PEDRO RACHID, 846 - GALPAO 14 B				MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 645929040118	
QUANTIDADE 17	ESPÉCIE VOLUME(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 24,600	PESO LÍQUIDO 24,600		

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
2016004	REFIL SABONETE ERVA DOCE LIQ 800 ML AUDAX VL ST COMPRA: 5,47	34012010	060	5405	UN	12	6,86	82,32	0,00	0,00	0,00
3021020	SACO DE LIXO BRANCO 20L 100UND 2.5 PRIME BAG	39232910	060	5405	UN	5	6,61	33,05	0,00	0,00	0,00
3019113	COPO 180ML TRANSPARENTE 2.500 UND FONPLAST	39241000	060	5405	UN	10	87,00	870,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO:3001 PED. CLIENTE:20210301002 COND. PGTO:21 DIAS FORMA DE PGTO:BANCO SICOOB VENDEDOR:PATRICIA MORAES	RESERVADO AO FISCO

FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.
O não recebimento do boleto não isenta a responsabilidade do pagamento. Caso não receba o boleto, solicite através do telefone (12) 3941-4433 ou do e-mail financeiro@lidervale.com.br

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

Beneficiário LIDER VALE PRODUTOS E EQUIP PARA LIMPEZA EIRELI- 02.947.234/0001-76 RUA PEDRO RACHID, 846 - GALPAO 14 B - SANTANA - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP - 12211				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (para uso do entregador)		
Pagador 8064 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA (UPA - PUTIM) - 09.268.215/0005-96				Mudou-se	Ausente	Não existe número
Vencimento 26/03/2021				Recusado	Não Procurado	Falecido
Nº do Documento 12731	Espécie R\$	Valor do Documento 985,37	Desconhecido Endereço Insuficiente Outros (anotar no verso)			
Agência/Código do Beneficiário 5032/032605-4		Nosso Número 0097527-0		Recebi(emos) o boleto com os dados ao lado	Data	Assinatura

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						Vencimento 26/03/2021
Beneficiário LIDER VALE PRODUTOS E EQUIP PARA LIMPEZA EIRELI- 02.947.234/0001-76 RUA PEDRO RACHID, 846 - GALPAO 14 B - SANTANA - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP - 12211-180						Agência/Código do Beneficiário 5032/032605-4
Data do documento 03/03/2021	Nº do Documento 12731	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 03/03/2021	Nosso Número 0097527-0	
Uso do banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 985,37	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)						(-) Desconto / Abatimento
APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DER\$ 3,28 Multa no valor de R\$ 49,27 para pagamento após o dia 26/03/2021. Ped.: 3001, Vendedor: : PATRICIA, Num.Bancario: 00975270 NF: 12731						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador 8064 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA (UPA - PUTIM) AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM 12228-000 - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP						09.268.215/0005-96
Sacador/Avalista						Código de Baixa

Autenticação mecânica

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						Vencimento 26/03/2021
Beneficiário LIDER VALE PRODUTOS E EQUIP PARA LIMPEZA EIRELI- 02.947.234/0001-76 RUA PEDRO RACHID, 846 - GALPAO 14 B - SANTANA - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP - 12211-180						Agência/Código do Beneficiário 5032/032605-4
Data do documento 03/03/2021	Nº do Documento 12731	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 03/03/2021	Nosso Número 0097527-0	
Uso do banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 985,37	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)						(-) Desconto / Abatimento
APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DER\$ 3,28 Multa no valor de R\$ 49,27 para pagamento após o dia 26/03/2021. Ped.: 3001, Vendedor: : PATRICIA, Num.Bancario: 00975270 NF: 12731						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador 8064 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA (UPA - PUTIM) AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM 12228-000 - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP						09.268.215/0005-96
Sacador/Avalista						Código de Baixa

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



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



Comprovante de Pix enviado

Via Internet Banking CAIXA

Dados do pagador:

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CNPJ: 09.268.215/0005-96

Conta Origem: 3915 / 0003 / 00004714-4

Instituição: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados do recebedor:

Nome: LIDER VALE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LIMPEZA EI

CNPJ: 02.947.234/0001-76

Conta Destino: 5032 / 9080-8

Instituição: SICOOB UNIMAIS MANTIQUEIRA CCLA

Dados da transação:

Situação: Efetivado

Valor: 1.412,89

Data/Hora: 20/07/2021 - 16:09

Descrição: NF 12731 LIDER

ID transação: E00360305202107201908fe60510550d

Código da operação: 2499757101

Chave de Segurança: S956G62NCM8U8GT8

Chave Pix: 02947234000176

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

SAC CAIXA: 0800 104 0104 (demais regiões) e 4004 0104 (capitais e regiões metropolitanas), opções 1 – 1- 9.

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Não importa o momento, a CAIXA está sempre com você. Para mais informações consulte a página www.caixa.gov.br/caixacomvoce/

RECEBEMOS DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000368014 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 15 0 Complemento: BLOCO A DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-009 JUNDIAI/SP Fone: 551121368534	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000368014 SÉRIE 0 FOLHA 01/01	
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3521 0667 4231 5200 0178 5500 0000 3680 1416 5744 7241
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA FORA ESTAB.	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210713358885 25/06/2021 15:56:26
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 407160902118	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 67.423.152/0001-78
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DE EMISSÃO 25/06/2021
ENDEREÇO AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO, 255		BAIRRO/DISTRITO AQUARIUS	CEP 12246-900
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX 1533576906	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA		HORA ENTRADA/SAÍDA 15:31:00	

001									
24/07/2021									
4.413,00									

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 4.413,00	VALOR DO ICMS 794,34	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.413,00	
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 4.413,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL IBG - IND. BRASILEIRA DE GASES LTDA		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO ABY0084	UF PR	CNPJ/CPF 67.423.152/0003-30
ENDEREÇO RUA NELSON MAGALHAES, 40		MUNICÍPIO TAUBATE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110		
QUANTIDADE 635	ESPECIE LOX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 635,000	PESO LIQUIDO 635,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
OXILIQ	OXIGENIO, LIQUIDO REFRI GERADO-ONU 1073 CL2.2 Lote(s) :	28044000	000	5103	M3	635,0000	6,9496	4.413,00	4.413,00	794,34	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 626996	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

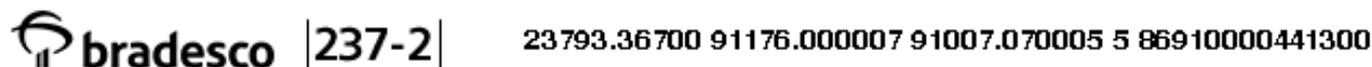
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135210713358885 Nr. Pedido: 535847Romaneio Nr.: 131082 UPA PUTIM LOTE 20210623OL01003 Procedimento autorizado por Regime Especial DRT-16 2172/98; Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao.;	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

Nas Agências Bancárias:

Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).

Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.

Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.



Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 24/07/2021
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 25/06/2021	Nº do documento 0000368014	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 25/06/2021	Nosso Número 009 / 11760000091 - 5
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 4.413,00

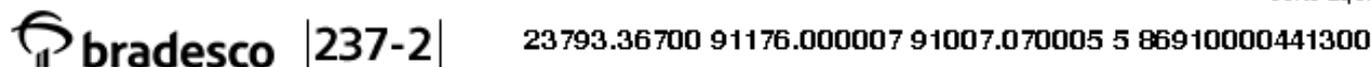
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 009.268.215/0005-96
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ. CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM
18047- 626 SOROCABA - SP

Sacador/Avalista:

Recebimento através do cheque nº. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica

Corte aqui



Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 24/07/2021
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 25/06/2021	Nº do documento 0000368014	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 25/06/2021	Nosso Número 009 / 11760000091 - 5
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 4.413,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** JUROS POR DIA DE ATRASO.....14,71 REF A NF E01-000368014 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 009.268.215/0005-96
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ. CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM
18047- 626 SOROCABA - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



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



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.36700 91176.000007 91007.070005 5 86910000441300
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
Nome/Razão Social:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	24/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	21/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	4.413,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	4.413,00
Valor Pago (R\$):	4.413,00
Identificação do Pagamento:	NF 368014 IBG

Data/hora da operação:	21/07/2021 16:44:51
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	002497165
Chave de segurança:	PJEU8ULJ8M6KC90T

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

RECEBEMOS DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000024281 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA R NELSON MAGALHAES, 40 DISTRITO INDUSTRIAL Cep:12042-025 TAUBATE/SP Fone: 551236865424	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000024281 SÉRIE 0 FOLHA 01/01		
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3521 0667 4231 5200 0330 5500 0000 0242 8118 7357 0455	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada	

NATUREZA DA OPERAÇÃO RE VEND.FORA ESTAB	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210712238294 25/06/2021 12:31:15
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF 67.423.152/0003-30
------------------------------------	------------------------------	--------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DE EMISSÃO 25/06/2021
ENDEREÇO AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO, 255		BAIRRO/DISTRITO AQUARIUS	CEP 12246-900
MUNICIPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX 1533576906	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA ENTRADA/SAÍDA 12:17:00			

FATURA	001	24/07/2021	115,24						
--------	-----	------------	--------	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 115,24	VALOR DO ICMS 20,74	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 115,24	
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 115,24

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL IBG - IND. BRASILEIRA DE GASES LTDA		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO GED8113	UF SP	CNPJ/CPF 67.423.152/0003-30
ENDEREÇO RUA NELSON MAGALHAES, 40		MUNICIPIO TAUBATE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110		

QUANTIDADE 2	ESPECIE CILINDROS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
-----------------	----------------------	-------	-----------	------------	--------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
OXIPPU	OXIGENIO, COMPRIMIDO-ON U 1072 CL2.2	28044000	000	5104	M3	2,0000	57,6200	115,24	115,24	20,74	0,00	18,00%	0,00%
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135210712238294 Nr.Pedido: 047413Romaneio Nr.: 122538 L. DE ENTREGA AV. JOAO RODOLFO CASTELLI S/N - BAIRRO POTIM SAO JOSE DOS CAMPOS/SP. UPA POTIM-SJC/SP. UPA PUTIM Esta NF refere-se aos Romaneios de carga n° ...; Procedimento autorizado por Regime Especial DRT-16 2172/98; Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao.	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

Nas Agências Bancárias:

Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).

Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.

Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

bradesco | 237-2 | 23793.36700 91176.000007 24007.070006 1 86910000011524

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 24/07/2021
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 25/06/2021	Nº do documento 0000024281	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 25/06/2021	Nosso Número 009 / 11760000024- 9
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 115,24

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 009.268.215/0005-96
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ. CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM
18047- 626 SOROCABA - SP

Sacador/Avalista:

Recebimento através do cheque nº. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica

Corte aqui

bradesco | 237-2 | 23793.36700 91176.000007 24007.070006 1 86910000011524

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 24/07/2021
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 25/06/2021	Nº do documento 0000024281	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 25/06/2021	Nosso Número 009 / 11760000024- 9
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 115,24
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,38 REF A NF E03-000024281 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 009.268.215/0005-96
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ. CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM
18047- 626 SOROCABA - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



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



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.36700 91176.000007 24007.070006 1 86910000011524
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
Nome/Razão Social:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	24/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	21/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	115,24
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	115,24
Valor Pago (R\$):	115,24
Identificação do Pagamento:	NF 24281 IBG

Data/hora da operação:	21/07/2021 16:46:15
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	002498597
Chave de segurança:	C82NNWEU9J9TKTPN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

 <p align="center">Prefeitura de Sorocaba SECRETARIA DA FAZENDA</p> <p>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p>	Número da Nota 00001102		
	Data e Hora de Emissão 11/06/2021 16:38:27		
	Código de Verificação 934b67b9		
PRESTADOR DE SERVIÇOS			
	Nome/Razão Social: FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA ME		
	CPF/CNPJ: 22.962.315/0001-52	Inscrição Municipal: 000341092	
	Endereço: AVENIDA PARANA, Nº3079 - SALA 00000 ANDAR 000 3089 - VILA MARIA DOS PRAZERES - CEP:18105-001		
	Município: SOROCABA	UF: SP	
TOMADOR DE SERVIÇOS			
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96			
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, Nº1035 - BAIRRO PUTIM - CEP:12228-000			
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail: contato@incs.org.br			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS			
Descrição:			
SERVIÇOS DE LAVANDERIA PRESTADOS NA UPA PUTIM, NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS NO PERÍODO DE 01/05/2021 À 31/05/2021, CONFORME CONTRATO DE GESTÃO 603/14.			
ITEM ROMANEIO NºDATA UNIDADE PESO VALOR UNITARIO TOTAL			
1 1829 04/MAI UPA PUTIM 207,80 R\$ 6,65 R\$1381,87			
2 1830 07/MAI UPA-PUTIM 219,30 R\$ 6,65 R\$1458,34			
3 1831 11/MAI UPA-PUTIM 212,90 R\$ 6,65 R\$1409,80			
4 1832 14/MAI UPA-PUTIM 218,00 R\$ 6,65 R\$1449,70			
5 1833 18/MAI UPA-PUTIM 200,15 R\$ 6,65 R\$1331,26			
6 1834 21/MAI UPA-PUTIM 206,50 R\$ 6,65 R\$1373,22			
7 1835 26/MAI UPA-PUTIM 221,40 R\$ 6,65 R\$1472,31			
8 1836 28/MAI UPA PUTIM 208,65 R\$ 6,65 R\$1387,52			
TOTAL 1694,70KG R\$ 6,65 R\$			
FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA			
PAGAMENTO- BOLETO BANCARIO			
Tributável SIM	Item SERVIÇOS DE LAVANDERIA	Qtde 1694,7	Unitário R\$ 6,65
			Total R\$ 11.269,75
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL			
PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (3,0000%): R\$ 0,00	INSS (2,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 0,00
CSLL (2,0000%): R\$ 0,00			
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 11.269,75			
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ *	Alíquota: *	Valor do ISS: R\$ *
OUTRAS INFORMAÇÕES			
Mês de Competência da Nota Fiscal: 06/2021	Tributação: TRIBUTÁVEL S.N.		
Local da Prestação do Serviço: SOROCABA/SP	Incidência: SOROCABA/SP		
Prestador optante Simples Nacional	Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR		
CNAE: 960170100 - LAVANDERIAS			
Serviço: 1410 - Tinturaria e lavanderia.			

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



Beneficiário FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA PARANÁ 3079 CAJURU DO SUL SOROCABA - SP	22.962.315/0001-52 18105-002	Vencimento 15/06/2021	Valor do Documento 11.269,75
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 16/06/2021 Juros 0,02%/dia A partir 16/06/2021 multa de 0,70%		Data de Emissão 11/06/2021	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3194/792217	
		Nosso Número 57-6	

Dados do Pagador

Nome do pagador INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		Número do Documento 51	
Endereço AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI			
Bairro / Distrito PUTIM			
Município SÃO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	CEP 12228-000	
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. _____ do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

756

75691.31944 01079.221709 00005.760012 7 86520001126975

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 15/06/2021
Beneficiário FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA 22.962.315/0001-52					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3194/792217
Data do documento 11/06/2021	N. documento 51	Espécie DM	Aceite S	Data processamento 11/06/2021	Nosso número 57-6
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 11.269,75
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 16/06/2021 Juros 0,02%/dia A partir 16/06/2021 multa de 0,70%					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3194 SICOOB CREDIGUAÇU					
Pagador INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI PUTIM SÃO JOSE DOS CAMPOS - SP					(+) Outros acréscimos
09.268.215/0005-96 12228-000					(=) Valor cobrado
Beneficiário Final					

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3194 / 00009745849-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA ME
CPF/CNPJ:	22.962.315/0001-52
Valor:	R\$ 11.269,75
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 1102 FLEX CLEAN
Histórico:	

Data de débito:	21/07/2021
Data / Hora da operação:	21/07/2021 10:45:36

Código da operação:	00129532
Chave de segurança:	W1FVMEJR7SR0J4AN

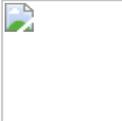
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

 <p align="center">Prefeitura de Sorocaba SECRETARIA DA FAZENDA</p> <p>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p>	Número da Nota 00001131	
	Data e Hora de Emissão 05/07/2021 15:44:01	
	Código de Verificação 2ddef40e	

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
	Nome/Razão Social: FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA ME CPF/CNPJ: 22.962.315/0001-52 Inscrição Municipal : 000341092 Endereço: AVENIDA PARANA, Nº3079 - SALA 00000 ANDAR 000 3089 - VILA MARIA DOS PRAZERES - CEP:18105-001 Município: SOROCABA UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS	
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, Nº1035 - BAIRRO PUTIM - CEP:12228-000 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail: contato@incs.org.br	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	
Descrição:	
SERVIÇOS DE LAVANDERIA PRESTADOS NA UPA PUTIM, NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS NO PERÍODO DE 01/06/2021 À 30/06/2021, CONFORME CONTRATO DE GESTÃO 603/14.	
ITEM ROMANEIO NºDATA UNIDADE PESO VALOR UNITARIO TOTAL	
1	1837 01/JUN UPA PUTIM 202,30 R\$ 6,65 R\$1345,29
2	1838 04/JUN UPA-PUTIM 200,70 R\$ 6,65 R\$1334,65
3	1839 08/JUN UPA-PUTIM 192,20 R\$ 6,65 R\$1278,13
4	1840 11/JUN UPA-PUTIM 195,00 R\$ 6,65 R\$1296,75
5	1841 15/JUN UPA-PUTIM 196,10 R\$ 6,65 R\$1304,06
6	1842 18/JUN UPA-PUTIM 189,60 R\$ 6,65 R\$1260,84
7	1843 22/JUN UPA-PUTIM 191,50 R\$ 6,65 R\$1273,47
8	1844 25/JUN UPA PUTIM 205,40 R\$ 6,65 R\$1365,91
9	1845 29/JUN UPA PUTIM 179,10 R\$ 6,65 R\$1191,01
TOTAL 1751,90KG R\$ 6,65 R\$1650,13	
FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA	
PAGAMENTO- BOLETO BANCARIO	

Tributável SIM	Item SERVIÇOS DE LAVANDERIA	Qtde 1751,9	Unitário R\$ 6,65	Total R\$ 11.650,13

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL				
PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (3,0000%): R\$ 0,00	INSS (2,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 0,00	CSLL (2,0000%): R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 11.650,13				

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ *	Alíquota: *	Valor do ISS: R\$ *
--	----------------------------------	-----------------------	-------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Mês de Competência da Nota Fiscal: 07/2021	Tributação: TRIBUTÁVEL S.N.
Local da Prestação do Serviço: SOROCABA/SP	Incidência: SOROCABA/SP
Prestador optante Simples Nacional	Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
CNAE: 960170100 - LAVANDERIAS	
Serviço: 1410 - Tinturaria e lavanderia.	

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



Beneficiário FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA PARANÁ 3079 CAJURU DO SUL SOROCABA - SP	22.962.315/0001-52	Vencimento 12/07/2021	Valor do Documento 11.650,13
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
	18105-002	(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 13/07/2021 Juros 0,17%/dia A partir 13/07/2021 multa de 3,00% Não conceder desconto. Protesto no 10º dia corrido após Venc.		Data de Emissão 05/07/2021	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3194/792217	
		Nosso Número 75-9	

Dados do Pagador

Nome do pagador INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		Número do Documento 67	
Endereço AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI			
Bairro / Distrito PUTIM			
Município SÃO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	CEP 12228-000	
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. _____ do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

756

75691.31944 01079.221709 00007.590011 7 86790001165013

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 12/07/2021
Beneficiário FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA 22.962.315/0001-52					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3194/792217
Data do documento 05/07/2021	N. documento 67	Espécie DM	Aceite S	Data processamento 05/07/2021	Nosso número 75-9
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 11.650,13
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 13/07/2021 Juros 0,17%/dia A partir 13/07/2021 multa de 3,00% Não conceder desconto. Protesto no 10º dia corrido após Venc. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3194 SICOOB CREDIGUAÇU					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI PUTIM SÃO JOSE DOS CAMPOS - SP 09.268.215/0005-96 12228-000					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Beneficiário Final					

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3194 / 00009745849-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA ME
CPF/CNPJ:	22.962.315/0001-52
Valor:	R\$ 11.650,13
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	NF 1131 FLEX CLEAN
Histórico:	

Data de débito:	21/07/2021
Data / Hora da operação:	21/07/2021 10:47:18

Código da operação:	00129822
Chave de segurança:	PSNWKZGTEUGFLC9R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

**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

RECIBO DE LOCAÇÃO Nº**X****145302**C. N. P. J.
67.423.152/0001-78

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL
407.160.902.118

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (007517)

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

09.268.215/0005-96

DATA DE EMISSÃO

01/07/21

ENDERECO

AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO 255

BAIRRO

AQUARIUS

CEP

12.246-900

DATA DE SAIDA

MUNICIPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE / FAX

(15) 3357-6906

U.F.

SP

INSC. ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAIDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	END. DE COBRANÇA
145302	30/07/2021	518,58	RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ. CAMPOLIM - AQUARIUS 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	57,6206	172,86
OXII010.0	CILINDRO DE OXIGENIO IBG 10 M3	PC	6,00	57,6206	345,72

VALOR TOTAL LOCADO

518,58

DADOS ADICIONAIS

Nr.Pedido:537485**UPA DE POTIM****UPA DE POTIM****"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 transport***** Referente ao mês de Junho de 2021**

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

145302

Nas Agências Bancárias:

Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).

Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.

Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

bradesco | 237-2 | 23793.36700 91182.000041 26007.070001 4 86970000051858

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 30/07/2021
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 01/07/2021	Nº do documento 0145302	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 01/07/2021	Nosso Número 009 / 11820000426- 8
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 518,58

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 009.268.215/0005-96
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ. CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM
18047- 626 SOROCABA - SP

Sacador/Avalista:

Recebimento através do cheque nº. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica

Corte aqui

bradesco | 237-2 | 23793.36700 91182.000041 26007.070001 4 86970000051858

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 30/07/2021
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 01/07/2021	Nº do documento 0145302	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 01/07/2021	Nosso Número 009 / 11820000426- 8
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 518,58
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,73 REF A NF LOC-145302 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 009.268.215/0005-96
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ. CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM
18047- 626 SOROCABA - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.36700 91182.000041 26007.070001 4 86970000051858
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
Nome/Razão Social:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	30/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	22/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	518,58
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	518,58
Valor Pago (R\$):	518,58
Identificação do Pagamento:	NF 145302 IBG

Data/hora da operação:	22/07/2021 14:04:08
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	003251495
Chave de segurança:	NFJ0G1Q0MRL95V87

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**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

RECIBO DE LOCAÇÃO Nº**X****145303**

C. N. P. J.
67.423.152/0001-78

INSCRIÇÃO MUNICIPAL INSCRIÇÃO ESTADUAL
407.160.902.118

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (007517)

C.N.P.J. / C.P.F.
09.268.215/0005-96

DATA DE EMISSÃO
01/07/21

ENDEREÇO
AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO 255

BAIRRO
AQUARIUS

CEP
12.246-900

DATA DE SAIDA

MUNICIPIO
SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE / FAX
(15) 3357-6906

U.F.
SP

INSC. ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAIDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	END. DE COBRANÇA
145303	30/07/2021	827,34	RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ. CAMPOLIM - AQUARIUS 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	827,3375	827,34

VALOR TOTAL LOCADO
827,34

DADOS ADICIONAIS

Nr.Pedido:537486
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 transport"
*** Referente ao mês de Junho de 2021**

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	145303

Nas Agências Bancárias:

Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).

Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.

Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

bradesco | 237-2 | 23793.36700 91182.000041 27007.070009 1 86970000082734

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 30/07/2021
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 01/07/2021	Nº do documento 0145303	Espécie Doc. DM	Aosite 0	Data Proce. 01/07/2021	Nosso Número 009 / 11820000427- 6
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 827,34

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 009.268.215/0005-96
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ. CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM
13047- 626 SOROCABA - SP

Sacador/Avalista:

Recebimento através do cheque nº. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica

Corte aqui

bradesco | 237-2 | 23793.36700 91182.000041 27007.070009 1 86970000082734

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 30/07/2021
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 01/07/2021	Nº do documento 0145303	Espécie Doc. DM	Aosite 0	Data Proce. 01/07/2021	Nosso Número 009 / 11820000427- 6
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 827,34
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** JUROS POR DIA DE ATRASO.....2,76 REF A NF LOC-145303 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 009.268.215/0005-96
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ. CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM
13047- 626 SOROCABA - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



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



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.36700 91182.000041 27007.070009 1 86970000082734
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
Nome/Razão Social:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	30/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	22/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	827,34
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	827,34
Valor Pago (R\$):	827,34
Identificação do Pagamento:	NF 145303 IBG

Data/hora da operação:	22/07/2021 16:18:48
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	003372238
Chave de segurança:	F10X9QRK7SS23EGS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ
UNIDADE DE GESTÃO DE GOVERNO E FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da
NFS-e
3672



Data e Hora da Emissão	02/07/2021 09:22:33	Competência	2/7/2021	Código de Verificação	9BSAQQBQT
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	JUNDIAI - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	67.423.152/0001-78	Inscrição Municipal	62699	Município	JUNDIAI - SP
Endereço e CEP	AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS ,150 - DISTRITO INDUSTRIAL CEP: 13213-009				
Complemento		Telefone	(11)2136-8505	e-mail	farmaceutica@ibg.com.br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	RUA ITAPETININGA ,290 - JARDIM ALVORADA CEP: 12240-571				
Complemento		Telefone	(12)3929-1019	e-mail	francys.adm@hotmail.com

Discriminação do Serviço

01 Assistência Técnica

Vencimento: 30/07/2021

Boleto: 004931

"Valor da Carga Tributária 18.25 (Fonte IBPT)"

Código do Serviço / Atividade

14.01 / 14.01.01 / 1431 - REPARAÇÃO MÁQ./EQU/APAR EM GERAL

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS (R\$)	3,23	COFINS (R\$)	14,89	IR (R\$)		INSS (R\$)		CSLL (R\$)	4,96
-----------	------	--------------	-------	----------	--	------------	--	------------	------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	496,40	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	496,40	
(-) 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	23,08	0-Nenhum	Base de Cálculo	496,40	
(-) 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\$	473,32	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	24,82	
		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://jundiai.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

Nas Agências Bancárias:

Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).

Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.

Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

bradesco | 237-2 | 23793.36700 91182.000082 50007.070001 2 86970000047332

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 30/07/2021
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 01/07/2021	Nº do documento 0004931	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 01/07/2021	Nosso Número 009 / 11820000850- 6
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 473,32

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 009.268.215/0005-96
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ. CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM
13047- 626 SOROCABA - SP

Sacador/Avalista:

Recebimento através do cheque nº. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica

Corte aqui

bradesco | 237-2 | 23793.36700 91182.000082 50007.070001 2 86970000047332

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 30/07/2021
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 01/07/2021	Nº do documento 0004931	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 01/07/2021	Nosso Número 009 / 11820000850- 6
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 473,32
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,58 REF A NF SER-004931 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 009.268.215/0005-96
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ. CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM
13047- 626 SOROCABA - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



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



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.36700 91182.000082 50007.070001 2 86970000047332
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
Nome/Razão Social:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	30/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	22/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	473,32
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	473,32
Valor Pago (R\$):	473,32
Identificação do Pagamento:	NF 4931 IBG

Data/hora da operação:	22/07/2021 16:48:37
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	003398035
Chave de segurança:	LQA11SHXHK8H1XK8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e					
Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
19/04/2021 12:45:28	04/2021	6012 / E	19/04/2021 00:00:00	8229 / NFSE	9CKUwNVZc

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **00.872.175/0001-99**
 Nome/Razão Social: **MARGEN MEDICINA DO TRABALHO**
 Endereço: **AVENI SAO JOAO 1077 ESPLANADA**

Inscrição Municipal: **093896**
 E-mail: **faturamento@margen-med.com.br**

Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12242-840** Telefone:

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0010-53**
 Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
 Endereço: **_ R ALZIRIO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE**

Inscrição Municipal:
 E-mail: **aline.costa@incs.med.br**

Município: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12212-500** Telefone: **1530352779**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços Prestados.
 No de Contrato: 163/17
 Período de 15/03/2021 a 14/04/2021 - Vencto. 15/05/2021
 Trib aprox R\$ 5,38 Federal e R\$ 1,08 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 8F6CA7

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863050200 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES**
 Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

Município da Incidência do ISSQN: **SAO JOSE DOS CAMPOS** Município / País da Prestação do Serviço: **SAO JOSE DOS CAMPOS** Responsável pelo recolhimento do ISSQN: **PRESTADOR**

Exigibilidade do ISSQN: **Exigível** Situação do prestador perante o Simples Nacional: **NÃO OPTANTE** Regime especial de tributação do ISSQN: **-**

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
40,00	0,00	0,00	40,00	2,00	0,80

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\$)
40,00	0,00	0,00	40,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99
Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840
São José dos Campos - SP

Aumente em até 90% a produtividade da sua empresa com o sistema Omie. Faça o teste grátis! Acesse: omie.com.br/erp



Recibo do Pagador

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.13500 00058.207986 00004.384228 6 8621000004000

Beneficiário MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99 Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840 - São José dos Campos - SP		Agência/Código do Beneficiário 13500 / 005820798	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 00004384-2
Número do documento 6012	CPF/CNPJ 00.872.175/0001-99	Vencimento 15/05/2021	Valor documento 40,00		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0010-53 R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE São José dos Campos - SP - CEP: 12212-500					
Sacador / Avalista					

Demonstrativo
Ordem de Serviço 8297 / Nota Fiscal 6012. Refere-se ao documento RPS 8229.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.13500 00058.207986 00004.384228 6 8621000004000

Local de pagamento Pagável em qualquer banco do sistema de compensação.					Vencimento 15/05/2021
Beneficiário MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99 Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840 - São José dos Campos - SP					Agência/Código do Beneficiário 13500 / 005820798
Data do documento 20/04/2021	Nº documento 6012	Espécie doc. DS	Aceite Não	Data processamento 20/04/2021	Nosso número 00004384-2
Uso do banco	Carteira 01	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 40,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimentos
- 0,33 % de multa - 2,00 % de juros (a mês) - Cobrar multa após 1 dia do vencimento					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0010-53 R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE São José dos Campos - SP - CEP: 12212-500					
Sacador / Avalista					Cód. baixa

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**



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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	422 - BANCO SAFRA S/A - 58160789
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0135 / 00000582079-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO LTDA
CPF/CNPJ:	00.872.175/0001-99
Valor:	R\$ 40,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 6012 MARGEN
Histórico:	

Data de débito:	23/07/2021
Data / Hora da operação:	23/07/2021 15:22:57

Código da operação:	00171690
Chave de segurança:	4Q9WKRMJJ532HQ2K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e					
Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
19/05/2021 12:27:40	05/2021	6311 / E	19/05/2021 00:00:00	8529 / NFSE	Y9xFwK74d

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **00.872.175/0001-99**
 Nome/Razão Social: **MARGEN MEDICINA DO TRABALHO**
 Endereço: **AVENI SAO JOAO 1077 ESPLANADA**

Inscrição Municipal: **093896**
 E-mail: **faturamento@margen-med.com.br**

Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12242-840** Telefone:

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96**
 Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
 Endereço: **_ AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM**

Inscrição Municipal:
 E-mail: **incs@incs.med.br**

Município: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12228-000** Telefone: **1530352779**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Referente UPA PUTIM:
 Serviços Prestados.

Período de 15/04/2021 a 14/05/2021 - Vencto. 15/06/2021

Retencao PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R\$ 28,18

Valor Líquido R\$ 577,82

Trib aprox R\$ 81,51 Federal e R\$ 16,30 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - B95EF4

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863050200 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES**

Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

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

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
606,00	0,00	0,00	606,00	2,00	12,12

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	3,94	18,18	0,00	6,06	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
606,00	28,18	0,00	577,82

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99
Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840
São José dos Campos - SP

Aumente em até 90% a produtividade da sua empresa com o sistema Omie. Faça o teste grátis! Acesse: omie.com.br/erp



Recibo do Pagador

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.13500 00058.207986 00004.598520 2 86520000057782

Beneficiário MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99 Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840 - São José dos Campos - SP		Agência/Código do Beneficiário 13500 / 005820798	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 00004598-5
Número do documento 6311	CPF/CNPJ 00.872.175/0001-99	Vencimento 15/06/2021	Valor documento 577,82		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM São José dos Campos - SP - CEP: 12228-000					
Sacador / Avalista					

Demonstrativo
Ordem de Serviço 8601 / Nota Fiscal 6311. Refere-se ao documento RPS 8529.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.13500 00058.207986 00004.598520 2 86520000057782

Local de pagamento Pagável em qualquer banco do sistema de compensação.					Vencimento 15/06/2021
Beneficiário MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99 Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840 - São José dos Campos - SP					Agência/Código do Beneficiário 13500 / 005820798
Data do documento 19/05/2021	Nº documento 6311	Espécie doc. DS	Aceite Não	Data processamento 19/05/2021	Nosso número 00004598-5
Uso do banco	Carteira 01	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 577,82
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) - 0,33 % de multa - 2,00 % de juros (a mês) - Cobrar multa após 1 dia do vencimento					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM São José dos Campos - SP - CEP: 12228-000					
Sacador / Avalista					

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**



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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	422 - BANCO SAFRA S/A - 58160789
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0135 / 00000582079-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO LTDA
CPF/CNPJ:	00.872.175/0001-99
Valor:	R\$ 577,82
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 6311 MARGEN
Histórico:	

Data de débito:	23/07/2021
Data / Hora da operação:	23/07/2021 15:25:18

Código da operação:	00172045
Chave de segurança:	ARJN2T98TRKX1ENX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 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	Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
16/06/2021 16:17:16	06/2021	6578 / E	16/06/2021 00:00:00	8796 / NFSE	8M53qjJyr

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **00.872.175/0001-99**
Nome/Razão Social: **MARGEN MEDICINA DO TRABALHO**
Endereço: **AVENI SAO JOAO 1077 ESPLANADA**

Inscrição Municipal: **093896**
E-mail: **faturamento@margen-med.com.br**

Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12242-840** Telefone:

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96**
Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
Endereço: **_ AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM**

Inscrição Municipal:
E-mail: **incs@incs.med.br**

Município: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12228-000** Telefone: **1530352779**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Referente UPA PUTIM:
Serviços Prestados.

Período de 15/05/2021 a 14/06/2021 - Vencto. 15/07/2021

Retencao PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R\$ 13,95

Valor Líquido R\$ 286,05

Trib aprox R\$ 40,35 Federal e R\$ 8,07 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - B8217A

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863050200 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES**
Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

Município da Incidência do ISSQN: **SAO JOSE DOS CAMPOS** Município / País da Prestação do Serviço: **SAO JOSE DOS CAMPOS** Responsável pelo recolhimento do ISSQN: **PRESTADOR**

Exigibilidade do ISSQN: **Exigível** Situação do prestador perante o Simples Nacional: **NÃO OPTANTE** Regime especial de tributação do ISSQN: **-**

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
300,00	0,00	0,00	300,00	2,00	6,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	1,95	9,00	0,00	3,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
300,00	13,95	0,00	286,05

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99
Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840
São José dos Campos - SP

Aumente em até 90% a produtividade da sua empresa com o sistema Omie. Faça o teste grátis! Acesse: omie.com.br/erp



Recibo do Pagador

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.13500 00058.207986 00004.794525 9 86820000028605

Beneficiário MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99 Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840 - São José dos Campos - SP		Agência/Código do Beneficiário 13500 / 005820798	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 00004794-5
Número do documento 6578	CPF/CNPJ 00.872.175/0001-99	Vencimento 15/07/2021	Valor documento 286,05		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM São José dos Campos - SP - CEP: 12228-000					
Sacador / Avalista					

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Ordem de Serviço 8873 / Nota Fiscal 6578. Refere-se ao documento RPS 8796.

Corte na linha pontilhada

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.13500 00058.207986 00004.794525 9 86820000028605

Local de pagamento Pagável em qualquer banco do sistema de compensação.					Vencimento 15/07/2021
Beneficiário MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99 Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840 - São José dos Campos - SP					Agência/Código do Beneficiário 13500 / 005820798
Data do documento 16/06/2021	Nº documento 6578	Espécie doc. DS	Aceite Não	Data processamento 16/06/2021	Nosso número 00004794-5
Uso do banco	Carteira 01	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 286,05
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) - 0,33 % de multa - 2,00 % de juros (a mês) - Cobrar multa após 1 dia do vencimento					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM São José dos Campos - SP - CEP: 12228-000					
Sacador / Avalista					

Cód. baixa

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**



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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	422 - BANCO SAFRA S/A - 58160789
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0135 / 00000582079-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO LTDA
CPF/CNPJ:	00.872.175/0001-99
Valor:	R\$ 286,05
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 6578 MARGEN
Histórico:	

Data de débito:	23/07/2021
Data / Hora da operação:	23/07/2021 15:31:46

Código da operação:	00172827
Chave de segurança:	ZASP6VY84SP4PRCE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

 <p align="center">PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERLÂNDIA</p> <p align="center">SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS</p> <p align="center">NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</p>		Número da Nota 000197863									
		Data e Hora de Emissão 05/07/2021 08:54:32									
		Código de Verificação a1373d83									
<p align="center">PRESTADOR DE SERVIÇOS</p>  <p>Nome/Razão SANKHYA JIVA TECNOLOGIA E INOVACAO LTDA CPF/CNPJ: 26.314.062/0001-61 Inscrição Municipal: 060.410-00 Endereço: AV MARCOS FREITAS COSTA 369 - DANIEL FONSECACEP38400-328</p> <p>Município: UBERLANDIA UF: MG</p>											
<p align="center">TOMADOR DE SERVIÇOS</p> <p>Nome/Razão INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA IE: ISENTO CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 Endereço: Av JOAO RODOLFO CASTELLI, Nº1035 - Bairro ABADIA - CEP 12228-000 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP email: rafael.santos@incs.org.br</p>											
<p align="center">DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</p> <p>Descrição REFERENTE A JULHO/21</p>											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Qtde</th> <th>Unitário R\$</th> <th>Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MENSALIDADE LICENCA DE USO (A) REFERENTE A JULHO/21</td> <td align="center">1</td> <td align="right">1.126,73</td> <td align="right">1.126,73</td> </tr> </tbody> </table>		Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$	MENSALIDADE LICENCA DE USO (A) REFERENTE A JULHO/21	1	1.126,73	1.126,73		
Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$								
MENSALIDADE LICENCA DE USO (A) REFERENTE A JULHO/21	1	1.126,73	1.126,73								
Total aproximado de tributos da nota: R\$ 114,36 Fonte tributaria: IBPT											
PIS (0.0000%): R\$ 0,00		COFINS (0.0000%): R\$ 0,00									
INSS (0.0000%): R\$ 0,00		IR (0.0000%): R\$ 0,00									
		CSLL (0.0000%): R\$ 0,00									
<p align="center">VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.126,73</p>											
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00		Base de Cálculo: R\$ 1.126,73									
		Alíquota: 2,00%									
		Valor do ISS: R\$ 22,53									
RPS: 197862/NF (05/07/2021)											
<p align="center">OUTRAS INFORMAÇÕES</p> Mês de Competência da Nota: 07/2021 Recolhiment A recolher RPS: 197862/NF (05/07/2021) CNAE: 620310002 Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFS-e: 16/08/2021 Serviço 105 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação											
Local da Prestação do Serviço: Uberlândia - MG Tributação: Tributável Descrição da Atividade: DESENVOLVIMENTO E LIC. DE PROGRAMAS DE COMPUTADORES											

RECIBO DE ENTREGA

Pagável em qualquer banco até o vencimento	Agência/Cód.Cedente 40339/337943	Vencimento 26/07/2021
Beneficiário: SANKHYA JIVA TECNOLOGIA E INOVACAO LTDA CNPJ: 26.314.062/0001-61 End.: AV MARCOS FREITAS COSTA , 369 Bairro: DANIEL FONSECA - UBERLANDIA/MG - CEP:	Nr. 197863	Nosso Número 0090706-9
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIA-31763 CNPJ: 09.268.215/0005-96 End.: , null Bairro: ABADIA CEP: 12.228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS/SP	Data Processamento: 05/07/2021	(=) Valor do 1.126,73
Recebi(emos) o boleto (Favor assinar por extenso)	Data recebimento	

corte aqui



BANCO SICOOB | 756-0

RECIBO DO SACADO

Local do Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 26/07/2021
Beneficiário: SANKHYA JIVA TECNOLOGIA E INOVACAO LTDA CNPJ: 26.314.062/0001-61 End.: AV MARCOS FREITAS COSTA , 369 Bairro: DANIEL FONSECA - UBERLANDIA/MG - CEP: 38400328					Agência/Código 40339/337943
Data do Documento 05/07/2021	Número do Documento 197863	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 05/07/2021	Nosso Número 0090706-9
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor Documento 1.126,73
Instruções VALOR COBRADO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,90 PROTESTAR NO 5 DIA ÚTIL APÓS O VENCIMENTO. MULTA DE 2%.					(-) Desconto/Abatim. 0,00
REFERENTE A JULHO/21					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado 1.126,73

NFS: 197863

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIA-31763 CNPJ/CPF: 09.268.215/0005-96 End.: Av JOAO RODOLFO CASTELLI , 1035 Bairro: ABADIA CEP: 12.228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS/SP	Autenticação
--	--------------



| 756-0 | 75691.40333 01033.794304 09070.690012 2 86930000112673

Local do Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 26/07/2021
Beneficiário: SANKHYA JIVA TECNOLOGIA E INOVACAO LTDA CNPJ: 26.314.062/0001-61 End.: AV MARCOS FREITAS COSTA , 369 Bairro: DANIEL FONSECA - UBERLANDIA/MG - CEP: 38400328					Agência/Código 40339/337943
Data do Documento 05/07/2021	Número do Documento 197863	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 05/07/2021	Nosso Número 0090706-9
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor Documento 1.126,73
Instruções VALOR COBRADO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,90 PROTESTAR NO 5 DIA ÚTIL APÓS O VENCIMENTO. MULTA DE 2%.					(-) Desconto/Abatim. 0,00
REFERENTE A JULHO/21					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado 1.126,73

NFS: 197863

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIA-31763 CNPJ/CPF: 09.268.215/0005-96 End.: Av JOAO RODOLFO CASTELLI , 1035 Bairro: ABADIA CEP: 12.228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS/SP	Autenticação
--	--------------

Ficha de Compensação

corte aqui





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:	75691.40333 01033.794304 09070.690012 2 86930000112673
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SANKHYA JIVA TECNOLOGIA E INOVACAO LTDA
Nome/Razão Social:	SANKHYA JIVA TECNOLOGIA E INOVACAO LTDA
CPF/CNPJ:	26.314.062/0001-61
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	26/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	27/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	1.126,73
Juros (R\$):	0,90
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	22,53
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.150,16
Valor Pago (R\$):	1.150,16
Identificação do Pagamento:	NF 197863 SANKHYA

Data/hora da operação:	27/07/2021 11:30:06
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	008182535
Chave de segurança:	W39GW9ZASG66106N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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



DESPESAS	VALOR	DATA
Deslocamentos - Combustível	R\$ 330,00	30/06/2021
Chaveiro	R\$ 9,00	
Correios	R\$ 10,30	
Cameras Cadeira Roda	R\$ 60,00	
TOTAL	R\$ 409,30	


Daniel de Carvalho Frugoli
Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Gerente Administrativo

1,10 Troco
michel

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 234634 - AGF SANTANA
SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
CNPJ,....: 68169754000103 Ins Est.: 645186730110
COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento..: 21/05/2021 Hora,.....: 11:26:56
Caixa,.....: 100788959 Matrícula..: 2159*****
Lancamento.: 037 Atendimento: 00034
Modalidade.: A Vista ID Tiquete.: 2045579080

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R\$)
CARTA REGISTRADA A	1	10,30+
Valor do Porte(R\$)..:	3,95	
Cep Destino: 94910-970 (RS)		
Peso real (G).....:	98	
Peso Tarifado:.....:	0,098	
OBJETO=====> BR279399327BR		
REGISTRO A VISTA,....:	6,35	

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 10,30

Valor Declarado não solicitado(R\$)
No caso de objeto com valor,
utilize o serviço adicional de valor declarado

TOTAL(R\$)=====> 10,30
VALOR RECEBIDO(R\$)-> 12,00

TROCO(R\$)=====> 1,70

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78

O acompanhamento desses objetos poderá ser
realizados pelos remetentes e destinatários
por meio do portal dos

Correios <https://www.correios.com.br/>
ou pelo aplicativo de rastreamento

Ganhe tempo!

Baixe o APP de Pré-Atendimento dos Correios
Tenha sempre em mãos o número do ID Tiquete
deste comprovante, para eventual contato com
os Correios.

VIA-CLIENTE

SARA 8.4.01

CNPJ: 45.543.915/0354-81 CARREFOUR SUPERM E INDUSTRIA LID
AV. OLP. BENEDITO MATARAZZO, 5701, JD. SE45.543.915/0354-81
Jd. Serimbura - Sao Jose dos Campos - SP

Documento Auxiliar Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

* LÍQUIDO DESCRICAO QI DE UM VALOR UNIT (VL TR) VALOR TOTAL

001 6355870 ETANOL HIDRATAD 11,908 l x 4,199 (8,36) 50,00

QI de total de itens	1
Valor total R\$	50,00
FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
Cartao de credito	50,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://www.nfce.fazenda.sp.gov.br/NFCeConsultaPublica>

3521 0545 5439 1503 5481 6500 1000 3754 7817 2309 5017

Consumidor Não Identificado
NFC-e N:000375478 Serie:001 01/06/2021 17:13:48
Protocolo de Autorizacao: 135210284472645
Data da Autorizacao: 01/06/2021 17:13:48



Tributos Totais Incidentes (Lei 12.741/2012): R\$ 8,36

OP:20001 PDV:1 NR.NF:21320
OBRIGADO PELA PREFERENCIA. VOLTE SEMPRE!
SAC - 3004-2222 (região metropolitana)
SAC - 0800-718-2222 (demais regiões)

TPLinux T.DN.21.02-02 - Diebold Nixdorf

COMPROVANTE DE CREDITO DO DEBITO
CARTAO CARREFOUR - PARCELADA
530033*****1560 AUTORIZA:011751
LOJA: 2003004021 DOC:294127383
Principal 50,00
Taxa: 0,00% Encargos 0,00
Parc.: 01 CET (a.a) 0,00%
IDF Diario 0,00 (0,00%)
IDF Adicional 0,00 (0,00%)
Valor Tot. 50,00

Transacao autorizada mediante
uso de senha pessoal
(Sitef)

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

CPF: 95.541.915/0000-01 FARMACIA LIDERADO E INDUSTRIA LIDERADO
AV. DEP. BENEDITO NATANAZZO, 5701, JD. SEAS 545 915/0054-01
Jd. Serapirua - São José dos Campos - SP

Documento Auxiliar Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
* CÓDIGO DESCRICAO QTD DE VALOR UNIT VALOR TOTAL
001 6355870 ETANOL HIDRATA 15,570 l x 4,199 (11,60) 70,00
Qtd total de itens 1
Valor total R\$ 50,00
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
CREDITO 50,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://www.nfce.fazenda.sp.gov.br/NFCeConsultaPublica>
3521 0645 5439 1503 5401 6500 0000 2232 3411 2555 4151

Consumidor Não Identificado
NFC e N-000223234 Serie-010 11/06/2021 17:44:10
Protocolo de Autorizacao: 135210305002665
Data da Autorizacao: 11/06/2021 17:44:10



Tributos Totais Incidentes (Lei 12.741/2012): R\$ 9,27

OP:908100789 PDV:10 NR.NF:7642
OBRIGADO PELA PREFERENCIA. VIRE SEMPRE!
SAC - 3004 2222 (região metropolitana)
SAC - 0800 718 2222 (demais regiões)
RPLinux T.DM.21.03.01 Diebold Nixdorf

COMPROVANTE DE CREDITO OU DEBITO
CARTAO CARREFOUR - PARILADA
530033*****1560 AUTORIZA-049047
LOJA: 2003004021 DUC:30023750
Principal 50,00
Taxa: 0,00% Encargos 0,00
Parc.: 01 CET (a.o) 0,00%
IDF Diário 0,00 (0,00%)
IDF Adicional 0,00 (0,00%)
Valor Tot. 50,00

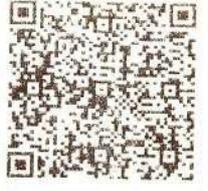
Transacao autorizada mediante
uso de senha pessoal
(Sifef)

CPF: 95.541.915/0000-01 FARMACIA LIDERADO E INDUSTRIA LIDERADO
AV. DEP. BENEDITO NATANAZZO, 5701, JD. SEAS 545 915/0054-01
Jd. Serapirua - São José dos Campos - SP

Documento Auxiliar Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
* CÓDIGO DESCRICAO QTD DE VALOR UNIT VALOR TOTAL
001 6355870 ETANOL HIDRATA 15,570 l x 4,199 (11,60) 70,00
Qtd total de itens 1
Valor total R\$ 70,00
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
Cartao de Credito 70,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://www.nfce.fazenda.sp.gov.br/NFCeConsultaPublica>
3521 0645 5439 1503 5401 6500 2000 4196 1417 3243 2210

Consumidor Não Identificado
NFC e N-000414614 Serie-002 07/06/2021 16:53:17
Protocolo de Autorizacao: 13521029507453
Data da Autorizacao: 07/06/2021 16:53:17



Tributos Totais Incidentes (Lei 12.741/2012): R\$ 11,60

OP:20002 PDV:2 NR.NF:54250
OBRIGADO PELA PREFERENCIA. VIRE SEMPRE!
SAC - 3004 2222 (região metropolitana)
SAC - 0800 718 2222 (demais regiões)
RPLinux T.DM.21.03.01 Diebold Nixdorf

COMPROVANTE DE CREDITO OU DEBITO
CARTAO CARREFOUR - PARILADA
530033*****1560 AUTORIZA-025794
LOJA: 2003004021 DUC:297465215
Principal 70,00
Taxa: 0,00% Encargos 0,00
Parc.: 01 CET (a.o) 0,00%
IDF Diário 0,00 (0,00%)
IDF Adicional 0,00 (0,00%)
Valor Tot. 70,00

Transacao autorizada mediante
uso de senha pessoal
(Sifef)

CNPJ: 45.543.915/0354-81 CARREFOUR COMERCIO E INDUSTRIA L
TDA
AV. DEP. BENEDITO NATARAZZO, 5701, JD. SE45 543.915/0354-
81
Jd. Serimbura - Sao Jose dos Campos - SP

Documento Auxiliar Nota Fiscal de Consumidor Eletronica

* CODIGO DESCRICAO QTD DE UN VALOR UNIT (VL UN) VALOR TOTAL

001 6355889 ETANOL HIDRATAD 11,767 1 x 4,249 (8,97) 50,00

Qtde total de itens 1
Valor total R\$ 50,00
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
CREDITO 50,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://www.nfce.fazenda.sp.gov.br/NFCeConsultaPublica>

3521 0645 5439 1503 5481 6500 1000 3803 5410 0874 0770

Consumidor Nao Identificado

NFC-e N:000380354 Serie:001 29/06/2021 16:22:39

Protocolo de Autorizacao: 135210340508521

Data da Autorizacao: 29/06/2021 16:22:39



Tributos Totais Incidentes (Lei 12.741/2012): R\$ 8,97

OP:20001 PDV:1 NR.NF:30464
OBRIGADO PELA PREFERENCIA. VOLTE SEMPRE!
SAC - 3004-2222 (regiao metropolitana)
SAC - 0800-718-2222 (demais regioes)

TPLinux T.DN.21.05-01 - Diebold Hixdorf

COMPROVANTE DE CREDITO OU DEBITO

CARTAO CARREFOUR - PARCELADA

530033*****1560 AUTORIZA:012905

LOJA: 2003004021 DOC:308228586

Principal 50,00

Taxa: 0,00% Encargos 0,00

Parc.: 01 CET (a.a) 0,00%

IDF Diario 0,00 (0,00%)

IDF Adicional 0,00 (0,00%)

Valor Tot. 50,00

Transacao autorizada mediante
uso de senha pessoal
(Sifef)

CNPJ: 45.543.915/0354-81 CARREFOUR COMERCIO E INDUSTRIA L
TDA
AV. DEP. BENEDITO NATARAZZO, 5701, JD. SE45 543.915/0354-
81
Jd. Serimbura - Sao Jose dos Campos - SP

Documento Auxiliar Nota Fiscal de Consumidor Eletronica

* CODIGO DESCRICAO QTD DE UN VALOR UNIT (VL UN) VALOR TOTAL

001 6355870 ETANOL HIDRATAD 11,908 1 x 4,199 (8,27) 50,00

Qtde total de itens 1
Valor total R\$ 50,00
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
CREDITO 50,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://www.nfce.fazenda.sp.gov.br/NFCeConsultaPublica>

3521 0645 5439 1503 5481 6500 1000 3789 2917 6226 8594

Consumidor Nao Identificado

NFC-e N:000378929 Serie:001 21/06/2021 16:16:54

Protocolo de Autorizacao: 135210324997598

Data da Autorizacao: 21/06/2021 16:16:54



Tributos Totais Incidentes (Lei 12.741/2012): R\$ 9,27

OP:20001 PDV:1 NR.NF:27497
OBRIGADO PELA PREFERENCIA. VOLTE SEMPRE!
SAC - 3004-2222 (regiao metropolitana)
SAC - 0800-718-2222 (demais regioes)

TPLinux T.DN.21.05-01 - Diebold Hixdorf

COMPROVANTE DE CREDITO OU DEBITO

CARTAO CARREFOUR - PARCELADA

530033*****1560 AUTORIZA:037540

LOJA: 2003004021 DOC:305087812

Principal 50,00

Taxa: 0,00% Encargos 0,00

Parc.: 01 CET (a.a) 0,00%

IDF Diario 0,00 (0,00%)

IDF Adicional 0,00 (0,00%)

Valor Tot. 50,00

Transacao autorizada mediante
uso de senha pessoal
(Sifef)

CARREFOUR COMERCIO E INDUSTRIA LTDA
AV. DEP. BENEDITO NATARAZZO, 5701, JD. SE95 543.915/0354-
81

Jd. Serimbura - Sao Jose dos Campos - SP
CNPJ: 45.543.915/0354-81 IE: 645494315114

Extrato. No. 011698
CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

QUANT	UNID	VAL UN R\$	VAL TR R\$	VAL ITEM R\$
001	6355870	ETANOL HIDRAT	13,702	1 x 4,379 (11,12) 60,00

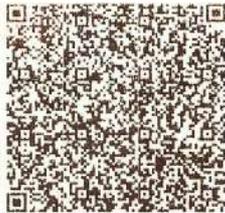
TOTAL R\$	60,00
CREDITO	60,00

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUÍANTE

OP:20001 NOME:Self SCO 1 PDV:1 NR.NF:25322
OBRIGADO PELA PREFERENCIA. VOLTE SEMPRE!
SAC - 3004-2222 (região metropolitana)
SAC - 0800-718-2222 (demais regiões)
TPLinux T.DN.21.05-01 - Diebold Nixdorf
*Valor aproximado dos Tributos do item
Valor aproximado dos tributos deste cupom: R\$ 11,12
(Conforme Lei Federal 12.741/2012)

No. Serie SAT 000393823
15/06/2021 16:48:09

3521 0045 5439 1503 5481 5900 8393 8230 1169 8892 6106



Consulte o QR Code pelo aplicativo 'De olho na nota'
disponível na APP Store e Play Store

COMPROVANTE DE CREDITO OU DEBITO

CARTÃO CARREFOUR - PARCELADA

530033****1560 AUTORIZA:097191
LOJA: 2003004021 DOC:302229363
Principal 60,00
Taxa: 0,00% Encargos 0,00
Parc.: 01 CET (a.a) 0,00%
IDF Diario 0,00 (0,00%)
IDF Adicional 0,00 (0,00%)
Valor Tot. 60,00

Transação autorizada mediante
uso de senha pessoal
(Safe?)

**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\$ 409,30**Data de débito:** 27/07/2021**Data/hora da operação:** 27/07/2021 14:40:12**Código da operação:** 271440**Chave de segurança:** TTUNVAZ1ZUL9CKZM**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 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		Número / Série		Data e Hora do RPS		Número / Série RPS		Código de Verificação	
Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série		Data e Hora do RPS		Número / Série RPS		Código de Verificação	
01/07/2021 17:51:15	07/2021	9168 / E		01/07/2021 15:04:27		35657 / 00001		fKbgS5rbC	

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 03.064.684/0001-83	Inscrição Municipal: 112176
Nome/Razão Social: INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI	E-mail: financeiro@chscontabilidade.com.br
Endereço: AVENI DOUTOR NUMA DE OLIVEIRA 53 SALA 2 JARDIM TELES PARK	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12212-660

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: Amanda.dias@incs.org.br
Endereço: _ Avenida Joao Rodolfo Castelli 1035 Putim	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

PONTO SECULLUM E REP - 2.1 O COMODATO, onde a CONTRATADA cede a CONTRATANTE, os equipamentos a seguir relacionados EQUIPAMENTO 01 REP INFO IDCLASS e SISTEMA Ponto Secullum4 de ate 200 funcionarios.
Referencia: Julho/2021
Vencimento: 21/07/2021

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 331470100 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE MÁQUINAS MOTRIZES NÃO-ELÉTRICAS		
Serviço: 1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM,		
Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
269,55	0,00	0,00	****	****	****

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
269,55	0,00	0,00	269,55

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI
Av. Dr. Numa de Oliveira 53 Sala 02
São José dos Campos SP

Banco Itaú S.A. | **341-7**

34191.09008 08179.990729 10288.190001 7 86880000026955

Beneficiário INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI		Agencia/Cod Beneficiário 0721/02881-9	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00081799-9
Número do documento 43404	CPF/CNPJ 03.064.684/0001-83	Vencimento 21/07/2021	Valor documento 269,55		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(-) Valor cobrado	

Pagador

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0005-96

Instruções

Referente a OS 71964 - NFS e 9168

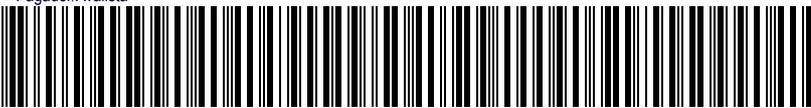
Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Banco Itaú S.A. | **341-7**

34191.09008 08179.990729 10288.190001 7 86880000026955

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 21/07/2021
Beneficiário INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI					Agência/Código Beneficiário 0721/02881-9
Data do documento 30/06/2021	Nº documento 43404	Espécie R\$	Aceite N	Processamento 02/07/2021	Nosso número 109/00081799-9
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor documento 269,55
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) Protestar após 5 dias do vencimento					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Avenida João Rodolfo Castelli 1035 Putim-São José dos Campos - SP- CEP: 12228000					(-) Valor cobrado
Pagador/Avalista					Cod baixa

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

©www.vapnet.com.br

Estas despesas foram pagas com recursos da P.M de São José dos Campos contrato n° 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:	34191.09008 08179.990729 10288.190001 7 86880000026955
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI
Nome/Razão Social:	INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI
CPF/CNPJ:	03.064.684/0001-83
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INST NAC DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	21/07/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	29/07/2021
Valor Nominal do Boleto:	269,55
Juros (R\$):	2,16
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	271,71
Valor Pago (R\$):	271,71
Identificação do Pagamento:	NF 9168 INTERPOINT

Data/hora da operação:	29/07/2021 14:30:43
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	010283694
Chave de segurança:	78WWGY0G08WCXF5L

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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