



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 27/08/2020 17:13:25

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 24006183792682152
--

12- Total a Recolher 790,78
--

13- Data de Validade = 04/09/2020
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858800000075 907802392029 009042400612 837926821520

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 27/08/2020 17:13:25

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 24006183792682152
--

12- Total a Recolher 790,78
--

13- Data de Validade = 04/09/2020
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858800000075 907802392029 009042400612 837926821520

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:

858800000075 907802392029 009042400612 837926821520

Identificador:	24006183792682152
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	04/09/2020

Valor recolhido:	790,78
-------------------------	--------

Identificação da operação:	FGTS JULIANA
-----------------------------------	--------------

Data / hora:	04/09/2020
Data de Débito:	04/09/2020

Código da operação:	00550916
Chave de segurança:	NL32TNE0HUENP2HG

Operação realizada 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



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 01/09/2020 - 16:37:14

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 244.057,16	06-QTDE TRABALHADORES 89	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 09.268.215/0005-96	11-COMPETÊNCIA 08/2020	12-DATA DE VALIDADE 07/09/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 19.524,57	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 19.524,57
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/09/2020

858600001957 245701792003 907644050807 926821500059

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 01/09/2020 - 16:37:14

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 244.057,16	06-QTDE TRABALHADORES 89	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 09.268.215/0005-96	11-COMPETÊNCIA 08/2020	12-DATA DE VALIDADE 07/09/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 19.524,57	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 19.524,57
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/09/2020

858600001957 245701792003 907644050807 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:

858600001957 245701792003 907644050807 926821500059

CNPJ/CEI empresa:	09.268.215/0005-96
Cód. convênio:	0179
Data de validade:	07/09/2020
Competência:	08/2020

Valor recolhido:	19.524,57
-------------------------	-----------

Identificação da operação:	FGTS 08
-----------------------------------	---------

Data / hora:	04/09/2020
---------------------	------------

Data de Débito:	04/09/2020
------------------------	------------

Código da operação:	00557706
Chave de segurança:	UU9HR1A2KX7J9KWL

Operação realizada 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
9074



Data e Hora da Emissão	03/08/2020 14:39:53	Competência	3/8/2020	Código de Verificação	ILVOLJEHZ
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	JUNDIAI - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	IBG CRYO INDÚSTRIA DE GASES LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	74.481.011/0002-58	Inscrição Municipal	116356	Município	JUNDIAI - SP
Endereço e CEP	AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS ,150 - DISTRITO INDUSTRIAL CEP: 13213-009				
Complemento	BLOCO B	Telefone	(11)2136-8507	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	(11)2236-5024	e-mail	francys.adm@hotmail.com

Discriminação do Serviço

01 Assistência Técnica
Vencimento: 01/09/2020
Boleto: 020868
"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\$)	2,71	COFINS (R\$)	12,51	IR (R\$)		INSS (R\$)		CSLL (R\$)	4,17
-----------	------	--------------	-------	----------	--	------------	--	------------	------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	416,95	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	416,95	
(-) 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	19,39	0-Nenhum	Base de Cálculo	416,95	
(-) 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\$	397,56	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	20,85	
		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.

Essas despesas foram pagas em nome do Sr. P. M. de São José dos Campos contator nº 3719

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 90216.000043 17007.080009 5 83650000039756

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 01/09/2020
Beneficiário: IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES - CNPJ: 074.481.011/0001-77 EST VITO GAIA PUOLI S/N KM 2,74 - ZONA RURAL 13890-000 DESCALVADO - SP					Agência/Código Beneficiário 3387-7/ 0070800 - 3
Data do Doc. 03/08/2020	Nº do documento 0020868	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 03/08/2020	Nosso Número 009 / 02160000417- 4
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 397,56

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E - CNPJ: 009.268.215/0005-96
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM
12228-000 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Sacador/Avalista:

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica

Recebimento através do cheque nº. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.

Corte aqui

bradesco | 237-2 | 23793.36700 90216.000043 17007.080009 5 83650000039756

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 01/09/2020
Beneficiário: IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES - CNPJ: 074.481.011/0001-77 EST VITO GAIA PUOLI S/N KM 2,74 - ZONA RURAL 13890-000 DESCALVADO - SP					Agência/Código Beneficiário 3387-7/ 0070800 - 3
Data do Doc. 03/08/2020	Nº do documento 0020868	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 03/08/2020	Nosso Número 009 / 02160000417- 4
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 397,56
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,33 REF A NF SER-020868 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E - CNPJ: 009.268.215/0005-96
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM
12228-000 SAO JOSE DOS CAMPOS - 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 90216.000043 17007.080009 5 83650000039756
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES
Nome/Razão Social:	IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES
CPF/CNPJ:	74.481.011/0001-77
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E
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:	01/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	04/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	397,56
Juros (R\$):	3,99
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	401,55
Valor Pago (R\$):	401,55
Identificação do Pagamento:	NF 20868 IBG

Data/hora da operação:	04/09/2020 13:36:53
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	048628750
Chave de segurança:	1CL1ZVYAPC9RE479

Operação realizada 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

RECIBO DE LOCAÇÃO

Nº

037216

X

IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA

AV. ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150 - DISTRITO INDUSTRIAL

CEP : 13.213-009 JUNDIAI - SP - BRASIL - FONE (11) 2136-8534

Nosso Site : www.ibgcryo.com.br E-mail : ibg@ibgcryo.com.br

C. N. P. J.

74.481.011/0002-58

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

407.349.439.119

DESTINATARIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE (006915)

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

09.268.215/0005-96

DATA DE EMISSÃO

03/08/2020

ENDEREÇO

AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO

PUTIM

CEP

12.228-000

DATA DE SAIDA

MUNICIPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE / FAX

(12) 3929-1019

U.F.

SP

INSC. ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAIDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	END. DE COBRANÇA
037216	01/09/2020	694,92	AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM CEP 12.228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - 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	694,9233	694,92

VALOR TOTAL LOCADO

694,92

DADOS ADICIONAIS

Nr.Pedido:091200

UPA PUTIM

UPA PUTIM

"Nao Incidencia do ICMS Cfe. Art. 7 Inc. IX do RICMS"

"Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte"

* Referente ao mês de Julho de 2020

RECEBI(EMOS) DE IBG INDÚSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA. AS LOCAÇÕES CONSTANTES DO RECIBO DE LOCAÇÃO INDICADO AO LADO

RECIBO DE LOCAÇÃO

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

037216

Estas despesas foram pagas através do curso da P.M de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Nas Agências Bancárias:

Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).

Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.

Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

 **237-2** | 23793.36700 90216.000027 45007.080000 9 83650000069492

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 01/09/2020
Beneficiário: IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES - CNPJ: 074.481.011/0001-77 EST VITO GAIA PUOLI S/N KM 2,74 - ZONA RURAL 13890-000 DESCALVADO - SP					Agência/Código Beneficiário 3387-7/ 0070800 - 3
Data do Doc. 03/08/2020	Nº do documento 0037216	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 03/08/2020	Nosso Número 009 / 02160000245- 7
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 694,92


Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E - CNPJ: 009.268.215/0005-96
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM
12228-000 SAO JOSE DOS CAMPOS - 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

 **237-2** | 23793.36700 90216.000027 45007.080000 9 83650000069492

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 01/09/2020
Beneficiário: IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES - CNPJ: 074.481.011/0001-77 EST VITO GAIA PUOLI S/N KM 2,74 - ZONA RURAL 13890-000 DESCALVADO - SP					Agência/Código Beneficiário 3387-7/ 0070800 - 3
Data do Doc. 03/08/2020	Nº do documento 0037216	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 03/08/2020	Nosso Número 009 / 02160000245- 7
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 694,92

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *

JUROS POR DIA DE ATRASO.....2,32

REF A NF LOC-037216 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(-) Valor Cobrado

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E - CNPJ: 009.268.215/0005-96
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM
12228-000 SAO JOSE DOS CAMPOS - 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 90216.000027 45007.080000 9 83650000069492
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES
Nome/Razão Social:	IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES
CPF/CNPJ:	74.481.011/0001-77
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E
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:	01/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	04/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	694,92
Juros (R\$):	6,96
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	701,88
Valor Pago (R\$):	701,88
Identificação do Pagamento:	NF 37216 IBG

Data/hora da operação:	04/09/2020 14:15:09
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	048702819
Chave de segurança:	FV5M0Q6XHN22AFLE

Operação realizada 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

RECIBO DE LOCAÇÃO

Nº



IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA

AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150 - DISTRITO INDUSTRIAL
 CEP : 13.213-009 JUNDIAI - SP - BRASIL - FONE (11) 2136-8534 FAX (11) 2136-8533
 Nosso Site : www.ibg.com.br E-mail : ibg@ibg.com.br

X

137134

C. N. P. J.
67.423.152/0001-78

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
407.160.902.118

DESTINATARIO

NOME / RAZÃO SOCIAL
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (007517)

C.N.P.J. / C.P.F.
09.268.215/0005-96

DATA DE EMISSÃO
03/08/2020

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
137134	01/09/2020	435,59	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	48,3985	145,20
OXII010.0	CILINDRO DE OXIGENIO IBG 10 M3	PC	6,00	48,3985	290,39

VALOR TOTAL LOCADO
435,59

DADOS ADICIONAIS

Nr.Pedido:480095
 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 transporte."
 *Referente ao mês de Julho de 2020

RECEBI(EMOS) DE IBG INDÚSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA. AS LOCAÇÕES CONSTANTES DO RECIBO DE LOCAÇÃO INDICADO AO LADO		RECIBO DE LOCAÇÃO
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	137134

Estas despesas foram pagas através do curso da P.M de São José dos Campos contrato n° 333/2019

Nas Agências Bancárias:

Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).

Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.

Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

bradesco | 237-2 | 23793.36700 90216.000035 89007.070009 8 83650000043559

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 01/09/2020
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BLOCO A - MEDEIROS 13212- 240 JUNIDAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 03/08/2020	Nº do documento 0137134	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 03/08/2020	Nosso Número 009 / 02160000389- 5
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 436,59

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 90216.000035 89007.070009 8 83650000043559

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 01/09/2020
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BLOCO A - MEDEIROS 13212- 240 JUNIDAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 03/08/2020	Nº do documento 0137134	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 03/08/2020	Nosso Número 009 / 02160000389- 5
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 436,59
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,45 REF A NF LOC-137134 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 90216.000035 89007.070009 8 83650000043559
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:	01/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	04/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	435,59
Juros (R\$):	4,35
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	439,94
Valor Pago (R\$):	439,94
Identificação do Pagamento:	NF 137134 IBG

Data/hora da operação:	04/09/2020 14:19:51
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	048712040
Chave de segurança:	5Q0G4LFQKGG42P8K

Operação realizada 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: 40					
127.15715.23-6		JULIANA RIBEIRO CESAR							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
RUA JOSE BENEDITO CARNEIRO 97		SANTO ANTONIO							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
TAUBATE		SP		12.072-100		042429/255-SP		287.202.368-24	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
24/02/1980		REGINA RIBEIRO DA COSTA CESAR							

DADOS DO CONTRATO

21	Tipo de Contrato								
3 - Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada									
22	Causa do Afastamento								
Rescisão antecipada, pelo empregador, 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\$ 4.121,94		01/06/2020				27/08/2020		RA2	
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

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 27/dias salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 2.745,29	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\$ 776,76
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\$ 135,08	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 168,05
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º salário proporcional 03/12 avos	R\$ 958,59	64 13º salário exercícios anteriores	R\$ 0,00
65 Férias proporcionais 03/12 avos	R\$ 958,59	66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucional de férias	R\$ 319,50
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\$ 182,03	99 Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00		
				TOTAL BRUTO	R\$ 6.243,89

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\$ 503,73	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 71,89
114.1 IRRF	R\$ 108,11	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00	115 Desconto de atrasos	R\$ 59,75
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 743,48
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 5.500,41

Estas despesas foram pagas com recursos da P.M. de São José do Rio Preto, conforme contrato nº 0333/2019.



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3330 / 00002000006-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JULIANA RIBEIRO CESAR
CPF/CNPJ:	287.202.368-24
Valor:	R\$ 5.500,41
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RESCISAO JULIANA
Histórico:	

Data de débito:	04/09/2020
Data / Hora da operação:	04/09/2020 16:10:05

Código da operação:	00107019
Chave de segurança:	0RQRUCSS8GWW141J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
 CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
 CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00115
 REGISTRO NA EMPRESA : 00013
 NOME COMPLETO : BIANCA CARRION
 CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 77394-151--SP
 PERÍODO AQUISITIVO : 19/04/2019 A 18/04/2020
 PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 09/09/2020 A 08/10/2020
 SALÁRIO BASE : 1.987,63
 FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS SET/2020			VALORES REFERENTES AO MÊS OUT/2020		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	22/30	1.457,60		08/31	512,94	
00122	INT. H.E. FERIAS	22/30	352,00		08/31	123,87	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	22/30	594,42		08/31	209,18	
00125	INT. ADIC. NOTURNO FERIAS	22/30	313,71		08/31	110,40	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,33333%	905,82		33,33333%	318,76	
00080	DESCONTO INSS			366,23			99,08
00198	I.R.R.F. FERIAS	22,50%		343,50			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			3.623,55	709,73		1.275,15	99,08
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				2.913,82			1.176,07
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							4.089,89

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

VALOR: 4.089,89

VALOR POR EXTENSO: (QUATRO MIL E OITENTA E NOVE REAIS E OITENTA E NOVE CENTAVOS).

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

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

SAO JOSE DOS CAMPOS, 04 de Setembro 2020

BIANCA CARRION

DEPARTAMENTO: GERAL

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 09/10/2020



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:	1070 / 00000038319-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	BIANCA CARRION
CPF/CNPJ:	266.027.218-28
Valor:	R\$ 4.089,89
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FERIAS BIANCA CARRIO
Histórico:	


Data de débito:	04/09/2020
Data / Hora da operação:	04/09/2020 14:29:41

Código da operação:	00141467
Chave de segurança:	07QLV8R5G5UVH80S

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 RPS Nº 17015796 Série 1, emitido em 08/09/2020 20200921u02535864000133	Número da Nota 17025356			
	Data e Hora de Emissão 08/09/2020 10:24:27			
	Código de Verificação UTAC-ABLE			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
 CPF/CNPJ: 02.535.864/0001-33 Inscrição Municipal: 6.131.480-3 Nome/Razão Social: VR BENEFICIOS E SERVIÇOS DE PROCESSAMENTO S/A Endereço: AV DOS BANDEIRANTES 460 460 - BROOKLIN PAULISTA - CEP: 04553-900 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 Inscrição Municipal: ---- Endereço: Av Joao Rodolfo Castelli 1035 - Putim - CEP: 12228-000 Município: São José dos Campos UF: SP E-mail: aline.costa@incs.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Total de Credito VR Alimentação: R\$ 18.200,00 - (91 cartão(ões)) Tarifa de reemissão de cartão VR Alimentação: R\$ 6,00 - (1 cartão(ões))				
Vencimento em 04/09/2020 IRRF 1,5% Sob Responsabilidade de VR Benefícios Serv Proc Ltda conforme I.N. 153/87 e Lei 7450/85, art. 53 - R\$ 0,09 Trib aprox. Lei nº 12.741/12: R\$0,81 Federal, R\$0,25 Municipal e R\$4,94 pelos serviços Fonte: IBPT/empresometro.com.br 02C353 20.2.A Número do protocolo do pedido: 20200820003307 Autorização de Regime especial - SEI 6017.2018/0055420-5 REALIZE O PAGAMENTO APENAS DE BOLETOS EMITIDOS POR VOCÊ NA ÁREA LOGADA E SEGURA DO SEU PORTAL RH. PREVINA-SE E EVITE PREJUÍZOS FINANCEIROS.				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 18.206,00				
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\$)
18.200,00	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 17015796 Série 1, emitido em 08/09/2020; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/10/2020; (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: 20200820003307
Data do Pedido: 20/08/2020 16:37

Resumo do Pedido					
Produto	Data do Crédito	Total do Pedido (R\$)	Descrição	Valor base	Qtde Beneficiários
VR Alimentação	08/09/2020	18.206,00			
			Valor do Benefício (R\$)		91
			Taxa de serviço (% por valor creditado)	0,00	91
			Tarifa de reemissão de cartões RH (R\$ por cartão)	6,00	1
Valor Total do Pedido (R\$)		18.206,00			

Detalhes do Pedido						
Nome	Valor do Benefício (R\$)	Produto	CPF	Matrícula	Cód. Local Entrega	Cód. Departamento
ADEILSON BATISTA FERREIRA	200,00	VR Alimentação	219.363.138-71		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
ADILTON DE OLIVEIRA MORAES	200,00	VR Alimentação	391.920.268-69		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
AILTON JOSE DE OLIVEIRA FERREIRA	200,00	VR Alimentação	017.265.084-47		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
ALEXANDRA MAIA DA COSTA	200,00	VR Alimentação	121.851.748-43		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
ALINE APARECIDA MARTINS FELIX	200,00	VR Alimentação	055.505.916-26		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
AMANDA DENISE FONSECA DO NASCIMENTO	200,00	VR Alimentação	110.436.066-70		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
ANA CLAUDIA BERNARDO RODRIGUES	200,00	VR Alimentação	223.916.558-86		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
ANA CLAUDIA GOUVEIA	200,00	VR Alimentação	189.671.418-82		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
ANA CLAUDIA JESUS DE SOUZA	200,00	VR Alimentação	215.526.548-42		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
ANDERSON ALEXANDRE GARCIA	200,00	VR Alimentação	261.521.518-30		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
ANDERSON PEREIRA TARIFA	200,00	VR Alimentação	343.800.088-19		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
AUREA CRISTINA DE JESUS BALLA	200,00	VR Alimentação	033.025.457-03		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
BIANCA CARRION	200,00	VR Alimentação	266.027.218-28		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
BRUNO FELIPE DE CASTILHO	200,00	VR Alimentação	337.096.978-59		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CARLOS EDUARDO SANTIAGO DE PAIVA	200,00	VR Alimentação	343.209.718-25		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CARLOS HENRIQUE SOARES GALVAO	200,00	VR Alimentação	101.861.037-51	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CAROLINA ALVES DOS SANTOS	200,00	VR Alimentação	470.596.108-04	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CLAUDOMIRO JOSE DA SILVA	200,00	VR Alimentação	183.851.138-51	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CLEONICE SIQUEIRA LEVINO	200,00	VR Alimentação	271.559.318-02	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CLERIA MARIA MARCAL RIOS	200,00	VR Alimentação	223.664.918-59	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
COSMA NUNES CARNEIRO	200,00	VR Alimentação	127.511.748-17	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CRISTINA DA SILVA SOUZA	200,00	VR Alimentação	345.056.048-45	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
DANIEL DE CARVALHO FRUGOLI	200,00	VR Alimentação	289.118.598-69	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
DANIELA DIAS MOREIRA	200,00	VR Alimentação	320.089.828-31	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
DANIELA ROCHA PAULISTA ALVES	200,00	VR Alimentação	271.561.468-31	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
DANIELE CAROLINA DOS SANTOS	200,00	VR Alimentação	320.102.508-93	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
ELANE CRISTINA E SILVA LIMA	200,00	VR Alimentação	811.813.372-91	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
ELIANA APARECIDA GOMES DOS SANTOS	200,00	VR Alimentação	183.871.318-22	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
ELIENE DE ALMEIDA PEREIRA	200,00	VR Alimentação	226.499.628-52	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
ELISABETE VILAS BOAS	200,00	VR Alimentação	261.788.878-92	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
ELISANGELA LOPES DA SILVA	200,00	VR Alimentação	260.917.228-16	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
ELIZABETE SILVEIRA DE OLIVEIRA ARAUJO	200,00	VR Alimentação	188.145.938-17	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
ELIZABETH PIRES SANTANA BARBOSA	200,00	VR Alimentação	363.498.748-03	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
FABIO ALEXANDRE DA SILVA	200,00	VR Alimentação	199.169.848-83	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
FRANCIELE HELENA PIO PAULINO	200,00	VR Alimentação	378.384.048-19	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
FRANCILEUDA NASCIMENTO DOS SANTOS	200,00	VR Alimentação	276.917.388-03	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
GEISA APARECIDA DOS SANTOS	200,00	VR Alimentação	074.335.086-35	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
GEOVANA APARECIDA CANDIDO	200,00	VR Alimentação	312.461.088-10	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
GERALDINA DA SILVA RODRIGUES	200,00	VR Alimentação	162.826.698-80	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
GIOVANNI OLIVEIRA RODRIGUES	200,00	VR Alimentação	339.418.628-47	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
HOZANA EUGENIA DA SILVA SANTOS	200,00	VR Alimentação	022.652.797-22	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
HUGO MARCELINO BATISTA	200,00	VR Alimentação	056.459.008-80	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
IRAMAR SANTOS MACHADO ERBAS	200,00	VR Alimentação	349.077.266-00	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
IVANI APARECIDA DOMINGUES MELLO	200,00	VR Alimentação	352.459.038-14	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
JERUSA DOS SANTOS FARIA	200,00	VR Alimentação	279.542.558-08	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
JONATAS DE FREITAS CORREA	200,00	VR Alimentação	341.434.568-42	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
JOSAINÉ DE OLIVEIRA JACINTO CUNHA	200,00	VR Alimentação	007.675.547-95	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
JOSE AIRTON DA SILVA RUBIM	200,00	VR Alimentação	603.725.533-46	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
JULIANA DE CASTRO SANTOS	200,00	VR Alimentação	307.143.048-59	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
JULIANA RIBEIRO CESAR	200,00	VR Alimentação	287.202.368-24	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
KAROLINE DE CASTRO SILVA NOVAIS	200,00	VR Alimentação	442.362.298-03	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
KATIA CAMARINHO MACHADO	200,00	VR Alimentação	293.021.678-60	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
KELLEN CRISTINE MONTEIRO ESPIRITO SANTO	200,00	VR Alimentação	276.628.678-03	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
KELLY MOSCHION DA SILVA	200,00	VR Alimentação	225.969.368-79	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

LIDIA RAFAELA GREGORIO DA SILVA	200,00	VR Alimentação	344.740.288-13	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
LUCIENE NASCIMENTO BOMFIM	200,00	VR Alimentação	659.273.205-97	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
LUZIMAR DO CARMO MACEDO	200,00	VR Alimentação	919.904.405-68	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
MARCILENE DOS SANTOS	200,00	VR Alimentação	327.254.478-01	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
MARIA AQUIDA LEAO	200,00	VR Alimentação	031.866.536-06	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
MARIA CREUSA DE CARVALHO	200,00	VR Alimentação	352.467.906-49	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
MARIA SUELY DA SILVA	200,00	VR Alimentação	028.553.716-43	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
MARIANA DENISE SOARES CARDOSO	200,00	VR Alimentação	042.560.803-41	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
MATHEUS FERREIRA DA COSTA	200,00	VR Alimentação	368.386.138-08	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
MICHEL DOUGLAS DA SILVA LIMA	200,00	VR Alimentação	438.953.198-05	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
MONICA BUENO SILVA	200,00	VR Alimentação	311.971.968-46	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
NIDELCI CRISTINA ALVES PEREIRA	200,00	VR Alimentação	199.185.738-13	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
NUBIA DE ALMEIDA	200,00	VR Alimentação	326.919.908-26	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
ODAIR ALMEIDA ROCHA	200,00	VR Alimentação	188.517.718-63	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
PALOMA MARTINS DA SILVA	200,00	VR Alimentação	417.980.118-32	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
PRISCILA ALVES DE MELLO	200,00	VR Alimentação	257.759.778-90	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
PRISCILA FERNANDA MARTINEZ	200,00	VR Alimentação	292.648.728-25	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
REGIANE DE OLIVEIRA SANTOS	200,00	VR Alimentação	289.175.248-18	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
REGIS LEANDRO LEMOS	200,00	VR Alimentação	264.214.438-00	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
RENATA APARECIDA DI MAGGIO SOARES	200,00	VR Alimentação	217.138.658-40	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
ROSANGELA CAMPOS REZENDE	200,00	VR Alimentação	083.668.417-66	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
ROSANGELA REGINA DE LIMA	200,00	VR Alimentação	159.418.078-48	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
ROSELI RODRIGUES DA SILVA NOGUEIRA	200,00	VR Alimentação	149.017.608-07	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
ROZEMEIRE DANIEL	200,00	VR Alimentação	532.590.846-49	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
SANDRA REGINA BARRETO	200,00	VR Alimentação	066.471.048-44	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
TALITA MARA DA CRUZ LEITE	200,00	VR Alimentação	220.547.638-61	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
TEREZA CRISTINA PEIXOTO DE SOUZA	200,00	VR Alimentação	608.645.756-53	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
TIAGO RODRIGUES ALEIXO	200,00	VR Alimentação	366.658.098-03	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
VANESSA SANTOS BERNARDES SILVA	200,00	VR Alimentação	081.441.486-90	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
VILMA SUELI DE SIQUEIRA MACHADO SILVA	200,00	VR Alimentação	080.964.478-90	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
VIVIAN AUGUSTO FERNANDES	200,00	VR Alimentação	346.460.648-12	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
VIVIANE PEREIRA MARTINS SILVA	200,00	VR Alimentação	342.580.958-00	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
VIVIANNE CASTRO DOS SANTOS	200,00	VR Alimentação	321.330.688-64	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
WALTER MARQUES BARBOSA	200,00	VR Alimentação	081.242.068-30	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
WESLEY DE MORAIS	200,00	VR Alimentação	226.846.618-39	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
WILSON RONALDO LELIS	200,00	VR Alimentação	143.618.588-29	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
WOLFGANG PEREIRA LINS	200,00	VR Alimentação	408.101.178-86	01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE



Qtde Provisórios

Total (R\$)

18.200,00

0,00

6,00



Departamento

Emissão Cartão

Recebido em

Assinatura

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não

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\$ 18.206,00

Resumo do Pedido

Pedido: 20200820003307

Identificador: PEDIDO 08.2020

Data: 20/08/2020

Valor Total: R\$ 18.206,00

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

- 1ª Tentativa: 04/09/2020
- 2ª Tentativa: 08/09/2020
- 3ª Tentativa: 09/09/2020

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



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:	2021/1023677-5
Tipo:	DOC E

Banco:	033-BANCO SANTANDER S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	DANIELA DIAS MOREIRA
CPF/CNPJ destinatário:	320.089.828-31
Valor a ser transferido:	R\$ 1.550,18
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 0,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.550,18
Identificação da operação:	DANIELA MOREIRA

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	08/09/2020
Data/hora da operação:	08/09/2020

Código da operação:	00120233
Chave de segurança:	QWHXQ65YJ9S1MGTU

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 remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1613/38927-7
Tipo:	DOC E

Banco:	341-ITAU UNIBANCO S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	GIOVANNI OLIVEIRA RODRIGUES
CPF/CNPJ destinatário:	339.418.628-47
Valor a ser transferido:	R\$ 1.556,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 10,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.566,00
Identificação da operação:	GIOVANNI RODRIGUES



PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	08/09/2020
Data/hora da operação:	08/09/2020

Código da operação:	00120999
Chave de segurança:	NQ2V40N08WWMY9QA3

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

RECEBEMOS DE RF REFEICOES COLETIVAS LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.585
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 RF REFEICOES COLETIVAS LTDA - ME AV FORTALEZA, 57 - - PARQUE INDUSTRIAL, Sao Jose dos Campos, SP - CEP: 12235560	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.585 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3520 0926 0490 0300 0103 5500 1000 0005 8510 8906 4007 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645797074118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 26.049.003/0001-03

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DA EMISSÃO 02/09/2020
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 -	BAIRRO/DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX 01530352779	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 49.984,40	
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 49.984,40

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
04	Café da manhã	21069090	0400	5101	un	1.457,0000	3,0000	4.371,00					
10	Garrafa de café	21069090	0400	5101	un	527,0000	4,8000	2.529,60					
02	Refeições	21069090	0400	5101	un	1.612,0000	13,0000	20.956,00					
14	Sopa	21069090	0400	5101	un	465,0000	13,0000	6.045,00					
06	Lanche da tarde	21069090	0400	5101	un	496,0000	4,8000	2.380,80					
02	Refeições	21069090	0400	5101	un	1.054,0000	13,0000	13.702,00					

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 Agosto de 2020.	RESERVADO AO FISCO

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

Chega de tarifas!

Tenha um banco completo para transferir, sacar, investir e fazer compras com cashback. Tudo de graça.

  **Baixe o app e abra sua Conta Digital.**

|077-9|

Recibo do Pagador

Beneficiário 26.049.003/0001-03 - RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI					Vencimento 08/09/2020
Endereço do Beneficiário AVENIDA FORTALEZA 57 , PARQUE INDUSTRIAL 12235-560 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência / Código do Beneficiário 00019/063021684
Data do Documento 02/09/2020	Nº do Documento 0585	Espécie Documento OU	Aceite NAO	Data de Processamento 02/09/2020	Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0059933970-4
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie Moeda REAL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 49.984,40
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 05993.397040 5 83720004998440

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 08/09/2020
Beneficiário 26.049.003/0001-03 - RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI					Agência / Código do Beneficiário 00019/063021684
Endereço do Beneficiário AVENIDA FORTALEZA 57 , PARQUE INDUSTRIAL 12235-560 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0059933970-4
Data do Documento 02/09/2020	Nº do Documento 0585	Espécie Documento OU	Aceite NAO	Data de Processamento 02/09/2020	(=) Valor do Documento 49.984,40
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





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 05993.397040 5 83720004998440
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO INTER S/A
Código do Banco:	077
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	08/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	08/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	49.984,40
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	49.984,40
Valor Pago (R\$):	49.984,40
Identificação do Pagamento:	NF 585 RF REFEICAO

Data/hora da operação:	08/09/2020 16:52:16
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	052765277
Chave de segurança:	PRWWEFVNML3W2WLS

Operação realizada 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 IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000057029 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do emitente IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA AV. ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150 DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-009 JUNDIAI/SP Fone: 11 2136853	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000057029 SÉRIE 0 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3520 0874 4810 1100 0258 5500 0000 0570 2911 0000 2685
	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 135200677043956 08/08/2020 10:31:47-03:00
--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 407349439119	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 74.481.011/0002-58
------------------------------------	--------------------------------	----------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE (006915)		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DE EMISSÃO 08/08/2020
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035		BAIRRO/DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX 1239291019	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA ENTRADA/SAÍDA 10:03:00			

FATURA	001	06/09/2020	3.706,69
--------	-----	------------	----------

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 3.706,69	VALOR DO ICMS 667,20	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.706,69	
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 3.706,69

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL IBG CRYO - INDUSTRIA DE GASES LTDA.		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO FRE8921	UF SP	CNPJ/CPF 74.481.011/0002-58
ENDEREÇO AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150		MUNICÍPIO JUNDIAI	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 407349439119		
QUANTIDADE 635	ESPECIE LOX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 635,000	PESO LIQUIDO 635,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
OXILIQ	OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGERADO-ONU 1073 CL2.2 Lote(s) : 20200806OL52002	28044000	000	5103	M3	635,00	5,8373	3.706,69	3.706,69	667,20	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1163566	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pis : R\$ 24,09 Cofins : R\$ 111,20 Protocolo: 135200677043956 Nr.Pedido: 091606Romaneio Nr.: 029577 PONTO DE ENTREGA: UPA PUTIM Procedimento autorizado por Regime Especial DRT-16 2172/98; Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao.;	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------


Estas despesas foram pagas em recursos da P.M. de São José dos Campos contrato nº 232/2010

Nas Agências Bancárias:

Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).

Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.

Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

 **237-2** | 23793.36700 90223.000002 43007.080005 3 83700000370669

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 06/09/2020
Beneficiário: IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES - CNPJ: 074.481.011/0001-77 EST VITO GAIA PUOLI S/N KM 2,74 - ZONA RURAL 13690-000 DESCALVADO - SP					Agência/Código Beneficiário 3387-7/ 0070800 - 3
Data do Doc. 08/08/2020	Nº do documento 0000057029	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 10/08/2020	Nosso Número 009 / 02230000043 - 2
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 3.706,69


Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E - CNPJ: 009.268.215/0005-96
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM
12228-000 SAO JOSE DOS CAMPOS - 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

 **237-2** | 23793.36700 90223.000002 43007.080005 3 83700000370669

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 06/09/2020
Beneficiário: IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES - CNPJ: 074.481.011/0001-77 EST VITO GAIA PUOLI S/N KM 2,74 - ZONA RURAL 13690-000 DESCALVADO - SP					Agência/Código Beneficiário 3387-7/ 0070800 - 3
Data do Doc. 08/08/2020	Nº do documento 0000057029	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 10/08/2020	Nosso Número 009 / 02230000043 - 2
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 3.706,69

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS *****

JUROS POR DIA DE ATRASO.....12,36

REF A NF E92-000057029 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E - CNPJ: 009.268.215/0005-96
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM
12228-000 SAO JOSE DOS CAMPOS - 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 90223.000002 43007.080005 3 83700000370669
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	06/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	08/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	3.706,69
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.706,69
Valor Pago (R\$):	3.706,69
Identificação do Pagamento:	NF 57029 IBG

Data/hora da operação:	08/09/2020 17:02:10
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	052798784
Chave de segurança:	RWYA3QC�FPYAMUS

Operação realizada 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 SAO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E HOSPITAL OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/08/2020 VALOR TOTAL: R\$ 213,50 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM Sao Jose dos Campos-SP

NF-e
Nº. 000.002.002
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

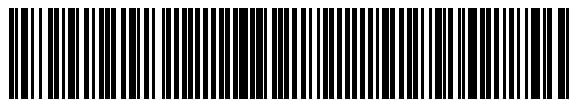
SAO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E HOSPITAL
RUA ENGENHEIRO PRUDENTE MEIRELES DE MORAIS, 726 VILA JACY
VILA ADYANA - 12243-750
Sao Jose dos Campos - SP Fone/Fax: 1239211021

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.002.002
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0830 2261 0200 0190 5500 1000 0020 0210 5480 0006

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

135200670682425 - 06/08/2020 16:11:06

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645909839115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.226.102/0001-90

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

06/08/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

06/08/2020

MUNICÍPIO

Sao Jose dos Campos

UF

FONE / FAX

1530352779

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:09:20

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **08/09/2020**
Valor **R\$ 213,50**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	213,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50,53	0,00	213,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
732	HIDRALAZINA (NEPRESOL) 20MG/ML AMP 1ML CRISTALIA (S+) Lote:20010338 7/21 Fab.:07/04/2018 Val.: 02/07/2021: 10,00 PMC: 0.00 Lote: 20010338 7/21 Quant: 10000 Fab: 07/04/2018 Val: 02/07/2021	30049039	060	5405	CX	10,0000	7,6000	76,00	0,00	0,00		0,00	
87	MORFINA (DIMORF) 10MG/ML AMP 1ML (R+) CRISTALIA Lote:19120292 Fab.:01/12/2019 Val.: 01/12/2021: 25,00 PMC: 0.00 Lote: 19120292 Quant: 25000 Fab: 01/12/2019 Val: 01/12/2021	30044990	060	5405	UN	25,0000	5,5000	137,50	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Val Aprox R\$ 50,53 Fed 28,71 Est 21,82 Fonte IBPT/empresometro.com.br 5A16F8
CFOP 5405 = R\$213,50
VENCIMENTO 08/09/2020 PAGAMENTO POR BOLETO BANCARIO Email do Destinatário:
compras.pinhais@integralogsaude.com.br
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 50,53

RESERVADO AO FISCO

**bradesco****237-2**

23792.72103 90219.000008 14010.031004 6 83720000021350

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 08/09/2020
Beneficiário SAO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARM CPF/CNPJ: 030.226.102/0001-90 R ENGENHEIRO PRUDENTE MÊRELES DE MORAIS, 726 - VILA ADYANA 12243-750 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência/Código Beneficiário 02721/100310-0
Data do Doc. 06/08/2020	Nº do documento 2002	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 06/08/2020	Nosso número 09/02/190000014-6
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 213,50
Pagador: INCS - INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUD CNPJ/CPF: 009.268.215/0005-96 JOAO RODOLFO CASTELI 1035 - PUTIM 12228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					<small>Compliance Bradesco</small> ISO 9001
Sacador avalista: Não informado					Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

**bradesco****237-2**

23792.72103 90219.000008 14010.031004 6 83720000021350

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 08/09/2020
Beneficiário SAO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARM CPF/CNPJ: 030.226.102/0001-90 R ENGENHEIRO PRUDENTE MÊRELES DE MORAIS, 726 - - VILA ADYANA 12243-750 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência/Código Beneficiário 02721/100310-0
Data do Doc. 06/08/2020	Nº do documento 2002	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 06/08/2020	Nosso número 09/02/190000014-6
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 213,50
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * * APOS 08.09.2020 MULTA4,27 BOLETO REFERENTE NF 2002 (06/08/2020) BOLETO SUJEITO A PROTESTO APOS 7 DIAS DE VENCIDO					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUD CNPJ/CPF: 009.268.215/0005-96 JOAO RODOLFO CASTELI 1035 - PUTIM 12228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					<small>Compliance Bradesco</small> ISO 9001
Sacador avalista: Não informado					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**Alô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias
por semana.Demais telefones
consulte o site
[Fale Conosco](#)**Ouvidoria** 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



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:	23792.72103 90219.000008 14010.031004 6 83720000021350
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	08/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	08/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	213,50
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	213,50
Valor Pago (R\$):	213,50
Identificação do Pagamento:	NF 2002 SAO LUCAS

Data/hora da operação:	08/09/2020 17:05:56
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	052811469
Chave de segurança:	8FUMACKEEZ6EJR2

Operação realizada 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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA

R SERGIPE, 539
ALVORADA - 85601-040
FRANCISCO BELTRAO - PR Fone/Fax: 4630556169

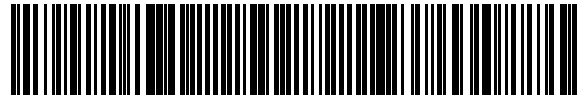
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.019.061
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

4120 0818 3377 5900 0120 5500 1000 0190 6111 4967 8707

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141200147104697 - 11/08/2020 16:23:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9063400111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

18.337.759/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

11/08/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/08/2020

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

FONE / FAX

1530352779

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:22:51

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 08/09/2020
Valor R\$ 1.413,36

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.413,36	169,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	1.413,36
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	84,80	0,00	1,26	1.413,36

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS SA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

80.227.796/0001-59

ENDEREÇO

R UNIAO DA VITORIA, 777

MUNICÍPIO

FRANCISCO BELTRAO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PR 2010436039

QUANTIDADE

14

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

134,510

PESO LÍQUIDO

134,510

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
387	CLORETO SODIO 0,9% INJ 10ML IV EAN: 7898166040342 PMC: 0.00 Lote: 20F10614D Quant: 800000 Fab: 08/06/2020 Val: 08/06/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=13,92 vICMSUFRemet=0,00	30039099	000	6102	AMP	800,0000	0,2900	232,00	232,00	27,84		12,00	
599	PROMETAZINA 25MG/ML INJ 2ML IM EAN: 7896137123780 PMC: 0.00 Lote: AY447 Quant: 300000 Fab: 30/06/2020 Val: 31/05/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=39,78 vICMSUFRemet=0,00	30049075	000	6102	AMP	300,0000	2,2100	663,00	663,00	79,56		12,00	
2571	PARACETAMOL 500MG CPR EAN: 7898123905141 PMC: 0.00 Lote: 0670/20 Quant: 1000000 Fab: 29/05/2020 Val: 30/04/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=3,60 vICMSUFRemet=0,00	30049045	000	6102	CPR	1.000,0000	0,0600	60,00	60,00	7,20		12,00	
2620	OMEPRAZOL 20MG CAPS EAN: 7898470681156 PMC: 0.00 Lote: 0385/20 Quant: 200000 Fab: 17/04/2020 Val: 31/03/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=1,08 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6102	CPS	200,0000	0,0900	18,00	18,00	2,16		12,00	
3685	ATENOLOL 50MG CPR EAN: 7898148290826 PMC: 0.00 Lote: 19106A Quant: 60000 Fab: 11/09/2019 Val: 11/09/2021 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,18 vICMSUFRemet=0,00	30049042	000	6102	CPR	60,0000	0,0500	3,00	3,00	0,36		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ICMS ORIGEM: R\$ 0,00 - ICMS DESTINO: R\$ 84,80
Inf. fisco: DADOS BANCARIOS: SICOOB: BANCO 756 AGENCIA 4342-7 C/C 2003826-7 / BANCO DO BRASIL: BANCO 001 AGENCIA 0616-5 C/C 76547-3 / UNIPRIME ALLIANCE: BANCO 099 AGENCIA 4203-0 C/C: 42919-8 - Favor encaminhar comprovante no e-mail: financeiro@distribuidoramerisio.com.br ou WhatsApp: (46)99129-3797

RESERVADO AO FISCO

DISTRIBUIDORA MERISIO LTDAR SERGIPE, 539
ALVORADA - 85601-040
FRANCISCO BELTRAO - PR Fone/Fax: 4630556169**DANFE**Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.019.061
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO

4120 0818 3377 5900 0120 5500 1000 0190 6111 4967 8707

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

141200147104697 - 11/08/2020 16:23:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9063400111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

18.337.759/0001-20

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4849	PREDNISONA 20MG CPR EAN: 7896137122523 PMC: 0.00 Lote: AX798 Quant: 200000 Fab: 02/03/2020 Val: 28/02/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=3,00 vICMSUFRemet=0,00	30043210	000	6102	CPR	200,0000	0,2500	50,00	50,00	6,00		12,00	
5636	AGUA DESTILADA 5 LITROS EAN: 7898927562939 Lote: 6581 Quant: 5000 Fab: 01/06/2020 Val: 30/06/2021 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=2,52 vICMSUFRemet=0,00	28539090	000	6102	GAL	5,0000	8,4000	42,00	42,00	5,04		12,00	
7615	CAPTOPRIL 25MG CPR EAN: 7896862923389 PMC: 0.00 Lote: 26069S Quant: 400000 Fab: 01/11/2019 Val: 30/11/2021 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=1,20 vICMSUFRemet=0,00	30049069	000	6102	CPR	400,0000	0,0500	20,00	20,00	2,40		12,00	
8375	FUROSEMIDA 20MG INJ 2ML IM IV EAN: 7898166042766 PMC: 0.00 Lote: FS20D034 Quant: 73000 Fab: 01/05/2020 Val: 30/04/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=2,80 vICMSUFRemet=0,00	30039086	000	6102	AMP	73,0000	0,6400	46,72	46,72	5,61		12,00	
8590	CLOPIDOGREL 75MG CPR EAN: 7896004738406 PMC: 0.00 Lote: 1T5397 Quant: 168000 Fab: 01/05/2020 Val: 30/05/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=4,84 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6102	CPR	168,0000	0,4800	80,64	80,64	9,68		12,00	
8593	CLORETO SODIO 0,9% 1000ML BOLSA EAN: 7898919447633 PMC: 0.00 Lote: 669936 Quant: 40000 Fab: 31/03/2020 Val: 31/03/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=11,88 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6102	BOL	40,0000	4,9500	198,00	198,00	23,76		12,00	

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

SICOOB | 756-0

Recibo do Pagador

Vencimento 08/09/2020	Agência/Código do Beneficiário 4342/025422-3	Número do Documento 19061/01	Nosso Número 0006952-1
Valor do Documento 1.413,36	(-) Descontos	(+) Acréscimos	(=) Valor Cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ 09.268.215/0005-96 AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, ", - PUTIM - 12228-000 SAO JOSE DOS CAMPOS-SP			

Sacador/Avalista

Beneficiário
DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA - CNPJ 18.337.759/0001-20
R SERGIPE, 539 - 85601-040 Francisco Beltrão-PR

Autenticação Mecânica

SICOOB | 756-0

75691.43428 01025.422302 00695.210013 2 83720000141336

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 08/09/2020
Beneficiário DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA R SERGIPE, 539 - 85601-040 Francisco Beltrão-PR					Agência/Código do Beneficiário 4342/025422-3
Data do Documento 11/08/2020	Número do Documento 19061/01	Espécie Doc DM	Aceite S	Data do Processamento 11/08/2020	Nosso Número 0006952-1
Uso do Banco Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.413,36	
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário 2% de multa por atraso e no máximo 1% ao mês de mora = 0,033% ao dia					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ 09.268.215/0005-96 AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, ", - PUTIM - 12228-000 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° 33.12019



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:	75691.43428 01025.422302 00695.210013 2 83720000141336
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	08/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	08/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	1.413,36
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.413,36
Valor Pago (R\$):	1.413,36
Identificação do Pagamento:	NF 19061 MERISIO

Data/hora da operação:	08/09/2020 17:07:34
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	052817040
Chave de segurança:	SN646T31JZTR7XVL

Operação realizada 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

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA**1**Nº **000005023** fl. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

4320 0826 6274 6100 0182 5500 1000 0050 2310 0010 0465

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDAPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143200152902020INSCRIÇÃO ESTADUAL
0963737333

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

26.627.461/0001-82

DESTINATÁRIO / REMETENTENOME / RAZÃO SOCIAL
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (588)CNPJ / CPF
09.268.215/0005-96DATA DA EMISSÃO
27/08/2020ENDEREÇO
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035BAIRRO / DISTRITO
PUTIMCEP
12228-000DATA SAÍDA / ENTRADA
27/08/2020MUNICÍPIO
SAO JOSE DOS CAMPOSFONE / FAX
(41)2118-6949UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/08/2020	2.387,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.387,00	286,44	0,00	0,00	2.387,00	
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	2.387,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TROCA TRANSPORTES EIRELI	0 - REMETENTE			RS	00.193.687/0001-29
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV WILLY EUGENIO FLECK	PORTO ALEGRE	RS	0962442631		
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 CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1609	NIFEDIPINO 10MG CX C/30 CP (NEO FEDIPINA) NEO QUIMICA - LOTE: B19M1147 - QTD: 30,00 - FAB: 07/01/2020 - VAL: 31/01/2023 -	30049062	500	6108	CPR	30,00	0,900000	0,00	27,00	27,00	3,24	0,00	12,00	0,00
343	COMPLEXO B 2ML IM C/100 (HYPLEX-B) HYPOFARMA - LOTE: 20050776 - QTD: 400,00 - FAB: 04/06/2020 - VAL: 31/05/2022 -	30039019	000	6108	AMP	400,00	1,900000	0,00	760,00	760,00	91,20	0,00	12,00	0,00
441	TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML C/100 (GEN) HIPOLABOR - LOTE: AV-005/19 - QTD: 100,00 - FAB: 30/03/2019 - VAL: 31/03/2021 -	30049099	000	6108	AMP	100,00	16,000000	0,00	1.600,00	1.600,00	192,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
<p>ICMS da UF de Destino: R\$ 143,22 CONFIRA O MATERIAL NO ATO DA ENTREGA E NA PRESENÇA DO TRANSPORTADOR NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. UPA PUTIM/SJC</p> <p>Valor aprox. Tributo Federal: R\$40,35 Estadual: R\$14,00 Fonte IBPT 18.1.A</p>	

SisCoMed - EC Sistemass

RECEBEMOS DE MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 27/08/2020 - DEST. / REM.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (588) - VALOR TOTAL: R\$ 2.387,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº **000005023**
SÉRIE 001

41

LOCAL DO PAGAMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE INTEGRADA BANRISUL					OFFICE BANKING ONLINE	VENCIMENTO 08/09/2020
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 27/08/2020	NÚMERO DO DOCUMENTO 5023	ESPÉCIE DOC 8050/DM	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO 28/08/2020	NOSSO NÚMERO 6092371288	
USO DO BANCO	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	(X) VALOR		VALOR DOCUMENTO R\$ 2.387,00	
INSTRUÇÕES / OBSERVAÇÕES A PARTIR DE 11/09/2020 JUROS MENSAL DE 2,00% A PARTIR DE 11/09/2020 COBRAR MULTA DE R\$ 50,00					EMISSÃO EM 28/08/2020	
					(-) DESCONTOS / ABATIMENTOS	
					(+) MORA / MULTA	
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
(-) VALOR COBRADO						
PAGADOR INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE A SAUDE - CNPJ: 09268215000596 JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 SAO JOSE DOS CA/SP - CEP: 12228000					SACADOR / AVALISTA	

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

LOCAL DO PAGAMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE INTEGRADA BANRISUL					OFFICE BANKING ONLINE	VENCIMENTO 08/09/2020
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 27/08/2020	NÚMERO DO DOCUMENTO 5023	ESPÉCIE DOC 8050/DM	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO 28/08/2020	NOSSO NÚMERO 6092371288	
USO DO BANCO	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	(X) VALOR		VALOR DOCUMENTO R\$ 2.387,00	
INSTRUÇÕES / OBSERVAÇÕES A PARTIR DE 11/09/2020 JUROS MENSAL DE 2,00% A PARTIR DE 11/09/2020 COBRAR MULTA DE R\$ 50,00					EMISSÃO EM 28/08/2020	
					(-) DESCONTOS / ABATIMENTOS	
					(+) MORA / MULTA	
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
(-) VALOR COBRADO						
PAGADOR INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE A SAUDE - CNPJ: 09268215000596 JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 SAO JOSE DOS CA/SP - CEP: 12228000					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:	04192.10075 00945.440600 92371.240182 1 83720000238700
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO ESTADO RIO GRANDE SUL S.A.
Código do Banco:	041
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	08/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	08/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	2.387,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.387,00
Valor Pago (R\$):	2.387,00
Identificação do Pagamento:	NF 5023 MEDPROX

Data/hora da operação:	08/09/2020 17:08:55
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	052821550
Chave de segurança:	ATFVT8EF4N431C90

Operação realizada 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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Conta destino:	1529 / 00000058008-4	
Tipo de pessoa:	FÍSICA	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Nome:	JONATAS DE FREITAS CORREA	
CPF/CNPJ:	341.434.568-42	
Valor:	R\$ 2.931,61	
Valor da tarifa:	R\$ 0,00	
Finalidade:	10 - Crédito em Conta	
Identificação da operação:	JONATAS CORREA	
Histórico:		

Data de débito:	08/09/2020
Data / Hora da operação:	08/09/2020 13:18:49

Código da operação:	00117484
Chave de segurança:	PY3GC6ZNUMNWQGOH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Conta destino:	2098 / 00000017574-9	
Tipo de pessoa:	FÍSICA	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Nome:	CARLOS EDUARDO SANTIAGO DE PAIVA	
CPF/CNPJ:	343.209.718-25	
Valor:	R\$ 2.480,41	
Valor da tarifa:	R\$ 0,00	
Finalidade:	10 - Crédito em Conta	
Identificação da operação:	CARLOS DE PAIVA	
Histórico:		

Data de débito:	08/09/2020
Data / Hora da operação:	08/09/2020 13:28:36

Código da operação:	00123486
Chave de segurança:	7HPZA09YKLZ16662

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Conta destino:	1257 / 00000037653-1	
Tipo de pessoa:	FÍSICA	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Nome:	CARLOS HENRIQUE SOARES GALVAO	
CPF/CNPJ:	101.861.037-51	
Valor:	R\$ 3.628,89	
Valor da tarifa:	R\$ 0,00	
Finalidade:	10 - Crédito em Conta	
Identificação da operação:	CARLOS GALVAO	
Histórico:		

Data de débito:	08/09/2020
Data / Hora da operação:	08/09/2020 13:29:47

Código da operação:	00124198
Chave de segurança:	57LFZKJ3REQQYNK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Conta destino:	3733 / 00001053870-5	
Tipo de pessoa:	FÍSICA	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Nome:	ANA CLAUDIA BERNARDO RODRIGUES	
CPF/CNPJ:	223.916.558-86	
Valor:	R\$ 1.680,22	
Valor da tarifa:	R\$ 10,00	
Finalidade:	10 - Crédito em Conta	
Identificação da operação:	ANA RODRIGUES	
Histórico:		

Data de débito:	08/09/2020
Data / Hora da operação:	08/09/2020 13:34:06

Código da operação:	00126779
Chave de segurança:	54E6SH1W52WGWMXJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Conta destino:	4425 / 00001029247-6	
Tipo de pessoa:	FÍSICA	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Nome:	ELANE CRISTINA E SILVA LIMA	
CPF/CNPJ:	811.813.372-91	
Valor:	R\$ 3.355,41	
Valor da tarifa:	R\$ 10,00	
Finalidade:	10 - Crédito em Conta	
Identificação da operação:	ELANE LIMA	
Histórico:		

Data de débito:	08/09/2020
Data / Hora da operação:	08/09/2020 13:39:29

Código da operação:	00130105
Chave de segurança:	91GXF1F3H0Q7C588

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Conta destino:	3310 / 00001010336-3	
Tipo de pessoa:	FÍSICA	
Nome:	GERALDINA DA SILVA RODRIGUES	
CPF/CNPJ:	162.826.698-80	
Valor:	R\$ 2.771,56	
Valor da tarifa:	R\$ 10,00	
Finalidade:	10 - Crédito em Conta	
Identificação da operação:	GERALDINA RODRIGUES	
Histórico:		

Data de débito:	08/09/2020
Data / Hora da operação:	08/09/2020 13:40:18

Código da operação:	00130672
Chave de segurança:	YVY79C546TR8VEQ2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Conta destino:	8048 / 00000008085-0	
Tipo de pessoa:	FÍSICA	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Nome:	CLERIA MARIA MARCAL RIOS	
CPF/CNPJ:	223.664.918-59	
Valor:	R\$ 3.304,87	
Valor da tarifa:	R\$ 10,00	
Finalidade:	10 - Crédito em Conta	
Identificação da operação:	CLERIA RIOS	
Histórico:		

Data de débito:	08/09/2020
Data / Hora da operação:	08/09/2020 13:41:10

Código da operação:	00131244
Chave de segurança:	0MZ5QAGK6S3UWM2Y

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Conta destino:	8489 / 00000019578-7	
Tipo de pessoa:	FÍSICA	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Nome:	MICHAEL DOUGLAS DA SILVA LIMA	
CPF/CNPJ:	438.953.198-05	
Valor:	R\$ 1.212,49	
Valor da tarifa:	R\$ 10,00	
Finalidade:	10 - Crédito em Conta	
Identificação da operação:	MICHAEL LIMA	
Histórico:		

Data de débito:	08/09/2020
Data / Hora da operação:	08/09/2020 13:43:27

Código da operação:	00132665
Chave de segurança:	J0G4H0SKNFNA5M5F

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Conta destino:	1070 / 00000038319-8	
Tipo de pessoa:	FÍSICA	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Nome:	BIANCA CARRION	
CPF/CNPJ:	266.027.218-28	
Valor:	R\$ 3.323,06	
Valor da tarifa:	R\$ 10,00	
Finalidade:	10 - Crédito em Conta	
Identificação da operação:	BIANCA CARRION	
Histórico:		

Data de débito:	08/09/2020
Data / Hora da operação:	08/09/2020 13:45:00

Código da operação:	00133570
Chave de segurança:	X41MMKMAE3C4Z1ZL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
0000000217 - E

Autenticidade
LT3C-3500

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão:01/09/2020 09:54:32
Competência (Serv.):09/2020



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@deltaassessoria.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 agosto de 2020 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: 177.124.62.166
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\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 217 INTECC
Histórico:	

Data de débito:	08/09/2020
Data / Hora da operação:	08/09/2020 16:54:09

Código da operação:	00155045
Chave de segurança:	V4LQTW7HA5VPJ0YR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

00000524

Data e Hora de Emissão

01/09/2020 10:55:05

Código de Verificação

9C8F-67C54

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\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

62.000,00

Alíquota (%)

3,00%

Valor do ISS (R\$)

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:	ANALISES LABORATORIO LTDA
CPF/CNPJ:	03.626.100/0001-16
Valor:	R\$ 62.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 524 ANALISES
Histórico:	

Data de débito:	08/09/2020
Data / Hora da operação:	08/09/2020 16:55:38

Código da operação:	00155897
Chave de segurança:	796Y25EJZXVJ81ZM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
185



Data e Hora da Emissão	01/09/2020 17:09:29	Competência	1/9/2020	Código de Verificação	6INHL4UX1
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 AGOSTO/2020 .

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	1 - Sim		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	72.500,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não			

Avisos

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, itu.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
- 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

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\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 185 INTEGRA
Histórico:	

Data de débito:	08/09/2020
Data / Hora da operação:	08/09/2020 16:57:36

Código da operação:	00157130
Chave de segurança:	6LEWLQXYRUXXEJU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 CABREUVA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
121519NEO4**

**Nº Nota (Nova Versão)
900136**

**Data de Emissão
01/SET/2020
08:34:15**

**Competência
09/2020**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **CDC - CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA LTDA**
 CNPJ/CPF: **17.031.112/0001-02** Inscrição Municipal: **70647** Inscrição Estadual:
 Endereço: **RUA FRANCISCO NUNES , 448** CEP: **13.315-000**
 Complemento: Bairro: **DO JACARE**
 Município: **CABREUVA** UF: **SP** País: **BRASIL**
 E-mail: **AMANDACORPECLIN@HOTMAIL.COM** Telefone: **(11) 2236-5024**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**
 CNPJ/CPF: **09.268.215/0005-96** Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
 Endereço: **AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035** CEP: **12.228-000**
 Complemento: **Não Informado** Bairro: **PUTIM**
 Município: **SÃO JOSÉ DOS CAMPOS** UF: **SP** País: **BRASIL**
 E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Putim em Agosto/2020 - SJC

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 65.000,00

Local da Prestação de Serviço: **SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP**

Código do Serviço:

Ativ. Serviço: 4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAÚDE

Valor do INSS Retido (R\$) 0,00	Valor do IRRF Retido (R\$) 975,00	Valor do CSLL Retido (R\$) 650,00	Valor do PIS Retido (R\$) 422,50	Valor do COFINS Retido (R\$) 1.950,00
Vlr Deduções (R\$)	Vlr. Desc. Incondicional 0,00	Base de Cálculo do ISS (R\$) 65.000,00	Alíquota 2,00	Valor do ISS (R\$) 1.300,00
				Valor Líquido da Nota (R\$) 61.002,50

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

A autenticação desta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica poderá ser confirmada na página da Prefeitura Municipal de Cabreúva na Internet, no Endereço:
<https://www.cabreuva.sp.gov.br/> clique no link **NF-e**
RECEBEMOS DO(A) CDC - CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação:

121519NEO4

Número da Nota:

900136

Local

Data

Assinatura



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3191 / 00000011965-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CDC CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA
CPF/CNPJ:	17.031.112/0001-02
Valor:	R\$ 61.002,50
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 136 CDC
Histórico:	

Data de débito:	08/09/2020
Data / Hora da operação:	08/09/2020 15:12:59

Código da operação:	00190939
Chave de segurança:	T58AJUP2P3WCFFLR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 / 013 / 00118665-7**Nome destinatário:** AMANDA DENISE FONSECA NASCIMENTO**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 339,34**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 10:10:10**Código da operação:** 081010**Chave de segurança:** 7ANWYZFVYHE4HVK3**Operação realizada 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 / 001 / 00024538-3**Nome destinatário:** WESLEY DE MORAIS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.847,92**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:53:32**Código da operação:** 081253**Chave de segurança:** 5ESGTFGA6SR75VL3**Operação realizada 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 / 001 / 00022265-2**Nome destinatário:** MARIA AQUIDA LEAO**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 2.742,01**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:53:51**Código da operação:** 081253**Chave de segurança:** TTJWTJXZAEHAKKVU**Operação realizada 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 / 00001482-7**Nome destinatário:** BRUNO FELIPE DE CASTILHO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 771,45**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:53:33**Código da operação:** 081253**Chave de segurança:** E1QG1VN5LTJ6LM77**Operação realizada 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 / 00009465-5**Nome destinatário:** ANDERSON ALEXANDRE GARCIA**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 1.347,12**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:53:28**Código da operação:** 081253**Chave de segurança:** 7MJ8Z9CR4PPLAFHJ**Operação realizada 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 / 023 / 00003888-4**Nome destinatário:** NIDELCI CRISTINA ALVES PEREIRA**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 1.373,99**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:53:30**Código da operação:** 081253**Chave de segurança:** FNEL7CYC97U90VZT**Operação realizada 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**Nome destinatário:** SANDRA REGINA BARRETO**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 2.203,46**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:53:44**Código da operação:** 081253**Chave de segurança:** 4PHU6YG7EX1NM9W1**Operação realizada 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**Nome destinatário:** CLAUDOMIRO JOSE DA SILVA**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 2.195,88**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:53:30**Código da operação:** 081253**Chave de segurança:** 9QVKKNR6GN47CG5K**Operação realizada 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**Nome destinatário:** TEREZA CRISTINA PEIXOTO**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 2.267,61**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:53:22**Código da operação:** 081253**Chave de segurança:** ZJWTJQF7HCQU8LP**Operação realizada 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**Nome destinatário:** REGIANE DE OLIVEIRA SANTOS**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 4.481,26**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:53:22**Código da operação:** 081253**Chave de segurança:** L9JSEAHYJR2XWE7A**Operação realizada 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**Nome destinatário:** VANESSA SANTOS BERNARDES SILVA**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 2.156,53**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:53:22**Código da operação:** 081253**Chave de segurança:** GNKSVJLGQH1A0146**Operação realizada 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**Nome destinatário:** NUBIA DE ALMEIDA**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 1.169,82**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:53:22**Código da operação:** 081253**Chave de segurança:** K0SC2Z98VET2J6R8**Operação realizada 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 / 07003793-1**Nome destinatário:** ANA CLAUDIA JESUS DE SOUZA**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.028,22**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:16**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** S2EPRTF1QXF9AJ55**Operação realizada 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**Nome destinatário:** ALINE APARECIDA MARTINS FELIX**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.925,16**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:16**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** 5037JWWYP3125M2G**Operação realizada 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 / 00047634-5**Nome destinatário:** AUREA CRISTINA DE JESUS BALLA**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 1.548,13**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:16**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** 1YKAVGQXTTLAKA05**Operação realizada 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 / 00119645-8**Nome destinatário:** DANIELA ROCHA PAULISTA**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 1.682,53**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** 4ZQFUCU21YHUF7WQ**Operação realizada 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 / 00037231-0**Nome destinatário:** ANA CLAUDIA GOUVEIA**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 3.289,63**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:16**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** T0USLFYWZ1E5CAL8**Operação realizada 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**Nome destinatário:** ADILTON DE OLIVEIRA MORAES**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 1.988,01**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:16**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** C9YFMKQ3HS1JQ2MM**Operação realizada 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 / 00016556-6**Nome destinatário:** DANIELE CAROLINA DOS SANTOS**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 1.719,32**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** SFF4SH4J2TSX3LT1**Operação realizada 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 / 00036004-5**Nome destinatário:** KATIA C MACHADO**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 1.407,54**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** M7K4LN8PXGE6SXFP**Operação realizada 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**Nome destinatário:** IRAMAR SANTOS MACHADO**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.682,53**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** TZR6LEU47PS3Q883**Operação realizada 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:** 0314 / 001 / 00075075-7**Nome destinatário:** ANDERSON PEREIRA TARIFA**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 5.088,01**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:16**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** 2PFCEFNFHG56MT2P**Operação realizada 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 / 00011629-5**Nome destinatário:** WOLFGANG PEREIRA LINS**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.842,32**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:18**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** RYHCP9XNFYMHAQJ3**Operação realizada 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**Nome destinatário:** PRISCILA ALVES DE MELLO**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 2.484,12**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:18**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** 74H4Y640118L3W2V**Operação realizada 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 / 00050153-1**Nome destinatário:** ADEILSON BATISTA FERREIRA**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.873,21**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:16**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** 7VYN4UZUZ1SXCMGY**Operação realizada 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 / 023 / 00006069-5**Nome destinatário:** LIDIA R GREGORIO DA SILVA**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.391,37**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** J2GV4EXNNPRUN9FQ**Operação realizada 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**Nome destinatário:** LUZIMAR DO CARMO MACEDO**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 2.338,38**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** K405MN65JVHZEGNC**Operação realizada 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 / 00038099-2**Nome destinatário:** WALTER MARQUES BARBOSA**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 1.298,50**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:18**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** K4QWST9QJ2R1Q3EW**Operação realizada 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**Nome destinatário:** WILSON RONALDO LELIS**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.397,26**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:18**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** ATST30VW99JK6YS4**Operação realizada 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**Nome destinatário:** MONICA BUENO DA SILVA**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.328,31**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** X51VNVNGW9GSVRM8**Operação realizada 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 / 00023733-2**Nome destinatário:** KELLEN CRISTINE M ESPIRITO SANTO**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 1.917,73**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** 074KEM6U4M9VFAKP**Operação realizada 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**Nome destinatário:** ODAIR ALMEIDA ROCHA**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 1.400,86**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** 00XR397H7TKMXACA**Operação realizada 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 / 00026190-5**Nome destinatário:** LUCIENE NASCIMENTO BOMFIM**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.848,53**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** UFZWV3X4SXJWCTA2**Operação realizada 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:** 1817 / 013 / 00018273-3**Nome destinatário:** MATHEUS FERREIRA COSTA**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 2.480,41**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** 4Y8NT3FP5YSCEV1M**Operação realizada 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 / 013 / 00055455-1**Nome destinatário:** MARIANA DENISE SOARES CARDOSO DE**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.289,63**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** 4VZU03FKS03AWTKU**Operação realizada 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 / 00037037-2**Nome destinatário:** MARCILENE DOS SANTOS**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.585,17**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** A6GP98ZZQU88XMS7**Operação realizada 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**Nome destinatário:** KELLY MOSCHION DA SILVA**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.413,25**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** YY00V8WXCMSSEP98C**Operação realizada 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**Nome destinatário:** ELIANA APARECIDA G DOS SANTOS**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 1.682,53**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** N1S0HJUXZ5E0YP4A**Operação realizada 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\$ 1.273,98

Data de débito:	08/09/2020
Data/hora da operação:	08/09/2020 12:54:16

Código da operação:	081254
Chave de segurança:	HMF06LYPCNUFRFZM

Operação realizada 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**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.945,88**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:16**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** RUNEK16SEPTP5RTR**Operação realizada 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**Nome destinatário:** CLEONICE SIQUEIRA LEVINO**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.999,75**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:16**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** 6VT604AEXJZFNTYZ**Operação realizada 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**Nome destinatário:** ELIZABETH PIRES SANTANA BARBOSA**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 3.587,81**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** JCHNNPLCLYZCX2NQ**Operação realizada 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**Nome destinatário:** ELIENE DE ALMEIDA PEREIRA**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.876,94**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** J33CRQ0WF67L5HP5**Operação realizada 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\$ 1.447,39**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** 0PQRTXHTWG3JZVGV**Operação realizada 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**Nome destinatário:** ROSANGELA REGINA DE LIMA**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.245,10**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:18**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** 4CSNKESJOGJ5W2UN**Operação realizada 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\$ 4.031,79**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:18**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** 01U2377WUMQCX37E**Operação realizada 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\$ 1.168,91**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:18**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** 8QS35P4Q2PGULKTN**Operação realizada 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\$ 1.682,53**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** H5H230XSZAYUQWL**Operação realizada 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\$ 3.318,07**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:18**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** KRXJ4AYKNM2WHRN1**Operação realizada 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\$ 2.471,57**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** PGJ5Q1C0594P3QPV**Operação realizada 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\$ 2.095,79**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:18**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** 8EU90FSJVTAZ1UXY**Operação realizada 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 / 00033126-1**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Nome destinatário:** TIAGO R ALEIXO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.925,16**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:18**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** 50X5YAFZH37T2RP8**Operação realizada 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 / 00128594-4**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Nome destinatário:** MARIA SUELY DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.758,09**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** Y37YZW81WTRCMTVE**Operação realizada 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 / 00023532-5**Nome destinatário:** VIVIAN AUGUSTO FERNANDES**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 1.373,99**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:18**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** F274M6L6WTWZ3QYJ**Operação realizada 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**Nome destinatário:** REGIS LEANDRO LEMOS**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.628,64**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:18**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** U3P30CXHSEKNN2KQ**Operação realizada 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 / 00022995-5**Nome destinatário:** VIVIANNE CASTRO DOS SANTOS**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.803,86**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:18**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** Z7EYKWUAMT4VSC48**Operação realizada 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**Nome destinatário:** PRISCILA FERNANDA MARTINEZ**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.049,79**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:18**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** AQZG6K7L3FNX638T**Operação realizada 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 / 00023319-3**Nome destinatário:** CRISTINA DA SILVA SOUZA**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.661,71**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** VGKSFUC7KMAPP485**Operação realizada 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\$ 1.774,17**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** SZXUZ1ZH9QL038W4**Operação realizada 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**Nome destinatário:** FRANCIELE HELENA PIO PAULINO**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.440,66**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** ZG6MQ8RQ7VGJXPAJ**Operação realizada 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**Nome destinatário:** ELIZABETE SILVEIRA DE OLIVEIRA**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.227,61**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** ESW5C3SSWZP4PHRF**Operação realizada 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**Nome destinatário:** VILMA SUELI S M SILVA**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.682,53**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:18**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** NX009LQ8N1NY44J9**Operação realizada 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 / 00119861-2**Nome destinatário:** GEISA APARECIDA DOS SANTOS**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.004,64**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** QVWVRF839SZQYJ0W**Operação realizada 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\$ 2.286,17**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** XLQG6L5SX076M3T7**Operação realizada 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**Nome destinatário:** ELISABETE VILAS BOAS**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.559,35**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** MJYHPYSQM0PH7QUJ**Operação realizada 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\$ 5.069,18**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** PJ4190UQXAR9QK3R**Operação realizada 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\$ 1.823,50**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** HU1H0FZCZV68Z04W**Operação realizada 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**Nome destinatário:** COSMA NUNES CARNEIRO**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.564,84**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** VKS77G3TXF6AXTW0**Operação realizada 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 / 00028011-6**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Nome destinatário:** KAROLINE DE CASTRO SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.022,41**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** VF61HPCH26RQJERE**Operação realizada 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**Nome destinatário:** HOZANA EUGENIA DA S DOS SANTOS**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 2.352,60**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** VYME6H6TZ0M9N90Q**Operação realizada 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**Nome destinatário:** IVANI APARECIDA DOMINGUES MELLO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.341,71**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** AEUVNEHU9Y4NG5RF**Operação realizada 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 / 00031174-9**Nome destinatário:** JOSAINÉ DE OLIVEIRA JACINTO CUNH**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 3.371,86**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** JS1CCQ5XL5E4CKAV**Operação realizada 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**Nome destinatário:** HUGO MARCELINO BATISTA**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 372,42**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** U32AYJPZGXJY4MUW**Operação realizada 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:** 0616 / 013 / 00115022-8**Nome destinatário:** JOSE A DA S SOUSA RUBIM**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.429,10**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** 2GGNT4ZUVGCQZEQ7**Operação realizada 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\$ 2.126,51**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** YZZE9YR30M0HLYNU**Operação realizada 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 / 00006381-0**PAGAMENTO DE SALÁRIO****Nome destinatário:** JULIANA DE CASTRO SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.926,68**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 12:54:17**Código da operação:** 081254**Chave de segurança:** 5YME2S7XQV29UX7Q**Operação realizada 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**Nome destinatário:** ROSANGELA REGINA DE LIMA**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 2.245,10**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 13:19:26**Código da operação:** 081319**Chave de segurança:** 07PTC1S11MC7KXQ7**Operação realizada 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**Nome destinatário:** ROSIBEL CRISTINA RAMOS SILVA**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 273,29**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 14:04:55**Código da operação:** 081404**Chave de segurança:** 2TVL39QSSEUG8H3V**Operação realizada 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 / 00022237-8**Nome destinatário:** EUCIANE CARLA GARCEZ**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 501,45**Data de débito:** 08/09/2020**Data/hora da operação:** 08/09/2020 14:04:19**Código da operação:** 081404**Chave de segurança:** X9742L6K0F39GM6M**Operação realizada 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: 03/09/2020 Dest/Rem: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 677,05

NF-e
Nº 000.000.480
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 000.000.480
SÉRIE 001
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3520 0925 1205 7900 0157 5500 1000 0004 8017 1816 3446

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

135200772826482 03/09/2020 10:29:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645787715115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

25.120.579/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0005-96		03/09/2020	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		DATA DA SAÍDA	
AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035		PUTIM		03/09/2020	
MUNICÍPIO		UF		HORA DA SAÍDA	
SAO JOSE DOS CAMPOS		SP		10:29:35	
		TELEFONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
		(15)3035-2779			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		677,05	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		677,05	

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
129	SPRAY DECOR UG PRETO FOS 8711 360ML COLORGIN	32082019	0102	5102	LA	2,00	16,50	0,00	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8604	CONECTOR JACK RJ11 6X4 KBR	85177099	0102	5102	UN	2,00	1,50	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2433	TUBO PVC SLD 025MM 01 METROS TIGRE	39172300	0102	5102	MT	1,00	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1266	PARAFUSO CHIPBOARD CH PH BICRO 5,0X60 NEW FIX	73181200	0102	5102	PC	10,00	0,55	0,00	5,50	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	7,00	0,10	0,00	0,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1143	ELETRODO 2,50MM	83111000	0102	5102	KG	1,00	16,80	0,00	16,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7925	TORNEIRA 1196 C29 1/4 METAL (LAVATORIO)	84818019	0102	5102	PC	2,00	47,50	0,00	95,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2842	CANAleta C/ DIVISORIA 20X10X2000MM BR ILUMI	39162000	0102	5102	PC	2,00	7,00	0,00	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3926	CABO FLEX 02,50MM VERMELHO TECNOFIOS	85441100	0102	5102	MT	10,00	2,30	0,00	23,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1319	CONECTOR RJ45 CABO REDE	85299020	0102	5102	PC	4,00	1,35	0,00	5,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
616	FITA CREPE 18MMX50M 427 TAPEFIX/ATAC ADERE	48114110	0102	5102	RL	1,00	7,80	0,00	7,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4261	EMENDA INTERN P/COMP RJ45 BEGE CART	85366900	0102	5102	PC	2,00	8,70	0,00	17,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8824	EXTENSAO PARA TELEFONE CZ	85444200	0102	5102	PC	2,00	7,60	0,00	15,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1877	LAMINA P/ESTILETE 18MM THOMPSON	82119400	0102	5102	UN	1,00	0,80	0,00	0,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1189	ABRAC TIPO U INCA C 1	73269090	0102	5102	PC	3,00	2,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2718	PARAFUSO CHIPBOARD CH PH BICRO 3,0X25 NEW FIX	73181200	0102	5102	PC	13,00	0,20	0,00	2,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3426	SILICONE ACETICO 260GR BR FERJA	32141010	0102	5102	PC	1,00	16,80	0,00	16,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
193	TRINCHA 395 2.1/2 ATLAS	96034090	0102	5102	UN	1,00	10,40	0,00	10,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8260	CHAVE ALLEN IRWIN 06,0MM	82054000	2102	5102	PC	1,00	5,70	0,00	5,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1131	TOMADA EM BARRA 2P+T TRIPLA BR ILUMI	85366910	0102	5102	PC	1,00	20,50	0,00	20,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1204	ABRAC NYLON BCA 3,6X300 THOMPSON	39269090	0102	5102	PC	1,00	24,25	0,00	24,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1746	PORTA CADEADO	83011000	0102	5102	UN	1,00	6,30	0,00	6,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8763	GX1655D LAMPADA LED TUBULAR 20W 6500K CERTIF GALAXY	85395000	2102	5102	PC	6,00	23,20	0,00	139,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2168	OCULOS SEG PROTETOR INCOLOR DELTA SUMMER	90049020	0102	5102	PC	1,00	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7309	LUVA TRICOTADA PIGMENTADA BR ACRILON	61161000	0102	5102	PC	1,00	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2172	MASCARA PROTETORA 9901 PFF1 U GERAL VD 3M	63079010	0102	5102	PC	1,00	6,60	0,00	6,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO
BANCO ITAU AGENCIA 0333 C/C 64388-0 PESSOA FISICA EM NOMA DE JOSE CARLOS DE LIMA CPF 597 338 378-491** IMPOSSIVEL
CALCULAR O IMPOSTO APROX. ** Itens:
[2842,3926,1319,616,4261,8824,1877,1189,2718,3426,193,8260,1131,1204,1746,8763,2168,7309,2172,8764,1143,2998,4291,126]

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

1

Nº 000.000.480
SÉRIE 001
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO

3520 0925 1205 7900 0157 5500 1000 0004 8017 1816 3446Consulta 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

135200772826482 03/09/2020 10:29:53

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	ALIQ. % IPI
8764	GX15018 LAMPADA LED TUBULAR 10W 6500K CERTIF GALAXY	85395000	2102	5102	PC	2,00	18,40	0,00	36,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1143	ELETRODO 2,50MM	83111000	0102	5102	KG	1,00	16,80	0,00	16,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2998	DISCO DE CORTE 115MM CAE 2 ITAMBE	68042211	0102	5102	UN	4,00	6,00	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1577	FOLHA DE SERRA	82029100	0102	5102	UN	1,00	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
126	SPRAY DECOR UG BRANCO BRILHO 360ML COLORGIN	32082019	0102	5102	UN	3,00	16,50	0,00	49,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1792	CANTONEIRA DE ABAS IGUAIS BIC 1	83024100	0102	5102	PC	1,00	15,70	0,00	15,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2729	VEDA CALHA BSNAGA 280G ALUMINIO CALHAFIX	40059990	0102	5102	UN	1,00	17,25	0,00	17,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8526	PARAFUSO LENTILHAO LATAO 3/16X3/8 - CABECOTE VEDANTE LEAO	84818019	0102	5102	PC	11,00	0,05	0,00	0,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1189	ABRAC TIPO U INCA C 1	73269090	0102	5102	PC	1,00	2,00	0,00	2,00	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

**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:	333/643888-0
Tipo:	DOC E

Banco:	341-ITAU UNIBANCO S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	JOSE CARLOS DE LIMA
CPF/CNPJ destinatário:	597.338.378-49
Valor a ser transferido:	R\$ 677,05
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 10,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 687,05
Identificação da operação:	NF 480 JC DE LIMA

Data de débito:	09/09/2020
Data/hora da operação:	09/09/2020

Código da operação:	00025342
Chave de segurança:	0Y9CP2YUN6WJ3A6Y

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

Nº 000.005.672

SÉRIE: 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



POLO CIRURGICO LTDA
 AVENIDA MARCELO STEFANI, 15, MODULO
 26, JARDIM DO LAGO
 BRAGANCA PAULISTA - SP - CEP 12914-490
 TELEFONE: (11) 40342508
 EMAIL: POLO.CIR@HOTMAIL.COM

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1

Nº 000.005.672
SÉRIE 001

PÁGINA 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520 0808 3239 5100 0103 5500 1000 0056 7211 0414 8772

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

135200748343815 27/08/2020 17:59:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL

225.218.517.111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

08.323.951/0001-03

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ/CPF

09.268.215/0005-96

DATA EMISSÃO

27/08/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

27/08/2020

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAIX

(15) 3035-2779

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA

08:00

FATURA/DUPLICATAS

Numero 005672

Vencimento 31/08/2020

Valor 662,67

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS			
18,24	3,28	0,00	0,00	662,67			
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	662,67

VR. APROXIMADO DOS IMPOSTOS. FONTE: IBPT

Totais: 97,11 (14,65%) | Tributos Federais: 30,35 (4,58%) | Tributos Estaduais: 66,74 (10,07%) | Tributos Municipais: 0,00 (0,00%) | Chave: 02C353

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PROPRIO	3-Próprio Remetente				08.323.951/0001-03
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUMES			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	V.UNITÁRIO	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ. IPI
2094448974083	MASCARA LARINGEA DESC. N5 4	90183929	200	5.102	UN	2,000	54,47000	0,00	108,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2026333200007	AGULHA HIPODERMICA DESC. 13 X 4,5 DESCARPACK	90183219	000	5.102	UN	300,000	0,06080	0,00	18,24	18,24	3,28	0,00	18,00	0,00
2076884323724	ATADURA DE CREPE 10CM UNITEX	30059090	000	5.102	UN	120,000	0,42000	0,00	50,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2026055001104	ATADURA DE CREPE 20CM UNITEX	30059090	000	5.102	UN	120,000	0,82500	0,00	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2098832168249	CATETER P/ OXIGENIO TIPO ÓCULOS MARK MED	90183929	000	5.102	UN	100,000	0,83200	0,00	83,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2071158236205	CURATIVO ADESIVO BLOODSTOP AMP	30059090	240	5.102	UN	5.000,000	0,02500	0,00	125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2005720926706	EQUIPO MULTIVIAS 2 VIAS C/ CLAMP DESCARPACK	90183929	000	5.102	UN	200,000	0,63700	0,00	127,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2035692943005	SONDA URETRAL N5 06 MARK MED	90183929	000	5.102	UN	20,000	0,44900	0,00	8,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2025531972006	SONDA URETRAL N5 10 MARK MED	90183929	000	5.102	UN	20,000	0,48000	0,00	9,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2019861259500	SONDA URETRAL N5 12 MARK MED	90183929	000	5.102	UN	30,000	0,51700	0,00	15,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2094828573400	APARELHO P/ TRICOTOMIA DESC. - BIC	82121020	000	5.102	UN	40,000	0,41000	0,00	16,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

AUTORIZADO VIA EMAIL O FATURAMENTO DO PEDIDO, POR ALEX JUNIOR DE ALMEIDA.
UPA PUTIM

RESERVADO AO FISCO

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 00011.330131 95866.140007 1 8364000066267**

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 31/08/2020
Beneficiário POLO CIRURGICO LTDA CNPJ/CPF 08.323.951/0001-03					Agência/Código Beneficiário 0139/58661-4
Endereço Beneficiário / Beneficiário final R CORONDA, 111, 03621050 - VILA MARIETA - SAO PAULO - SP					
Data do documento 27/08/2020	Núm. do documento 005672	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 27/08/2020	Nosso Número 157/00000113
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 662,67
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 1,00% APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 5.00% AO MÊS					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - INCS-INST NACIONAL CIEN DA SAU 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 00011.330131 95866.140007 1 8364000066267**

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 31/08/2020
Beneficiário POLO CIRURGICO LTDA CNPJ/CPF 08.323.951/0001-03					Agência/Código Beneficiário 0139/58661-4
Endereço Beneficiário / Beneficiário final R CORONDA, 111, 03621050 - VILA MARIETA - SAO PAULO - SP					
Data do documento 27/08/2020	Núm. do documento 005672	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 27/08/2020	Nosso Número 157/00000113
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 662,67
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 1,00% APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 5.00% AO MÊS					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - INCS-INST NACIONAL CIEN DA SAU 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



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 00011.330131 95866.140007 1 83640000066267
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	POLO CIRURGICO LTDA
Nome/Razão Social:	POLO CIRURGICO LTDA
CPF/CNPJ:	08.323.951/0001-03
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INST NACIONAL CIEN DA SAU
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:	08/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	09/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	662,67
Juros (R\$):	1,12
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	6,62
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	670,41
Valor Pago (R\$):	670,41
Identificação do Pagamento:	NF 5672 POLO

Data/hora da operação:	09/09/2020 16:17:34
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	053168759
Chave de segurança:	FV90T9RNNMN5A7UY

Operação realizada 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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

UNIFRAN EPIS E UNIFORMES EIRELI EPP

Rua Salvador Lahoz, 12
 Jardim Vale do Sol - 12238-220
 Sao Jose dos Campos - SP Fone/Fax: 1239348491

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.148
Série 001
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0831 5006 4100 0139 5500 1000 0011 4819 2928 1026

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

135200715239776 - 19/08/2020 09:04:30

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645943930119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

31.500.641/0001-39

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

19/08/2020

ENDEREÇO

Avenida Joao Rodolfo Castelli, 1035

BAIRRO / DISTRITO

Putim

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

19/08/2020

MUNICÍPIO

Sao Jose dos Campos

UF

SP

FONE / FAX

1239291019

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:04:30

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
 Venc. **02/09/2020**
 Valor **R\$ 2.220,00**

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.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.220,00
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	133,20	0,00	2.220,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1020696	RESPIRADOR DELTA PLUS PFF2 S/ VALVULA CA 38504	63079010	0101	5102	PC	200,0000	4,5000	900,00	0,00	0,00		0,00	
100724	MACACAO DE SEG. BRANCO C/ CAPUZ MARTIR TAM G CA 32476	62101000	0101	5102	PC	30,0000	44,0000	1.320,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Documento emitido por EPP optante pelo Simples Nacional. Permite aproveitamento de credito do ICMS no valor de R\$ 48,40 correspondente a alíquota 2,18, nos termos do ART. 23 DA LC 123/2006.br /Total aproximado de tributos: R\$ 133,20 (6,00%) .br /Compra confirmada por e-mail, Ordem de Compra: UPA PUTIM, Comprador: Carlos Daniel, E-mail: almoxarifado.pinhais@integralgsaude.com.br, Boleto 14ddl.br /br /br / Email do Destinatário: almoxarifado.pinhais@integralgsaude.com.br

RESERVADO AO FISCO

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7	34191.57007 00007.628894 41247.030004 1 83660000222000		
Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 02/09/2020
Beneficiário UNIFRAN EPIS E UNIFORME EIRELI CNPJ/CPF 31.500.641/0001-39					Agência/Código Beneficiário 8894/12470-3
Endereço Beneficiário / Beneficiário final RUA SALVADOR LAHOZ, 12, 12238220 - JD VALE DO SOL - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Data do documento 19/08/2020	Núm. do documento 1148	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 19/08/2020	Nosso Número 157/00000076
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.220,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 10.00% AO MÊS PROTESTAR APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO NEGATIVAR APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO Sujeito a Protesto Após o Vencimento					(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, 12228000 - PUTIM - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP			CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96		
Beneficiário Final			CNPJ/CPF		

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7	34191.57007 00007.628894 41247.030004 1 83660000222000		
Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 02/09/2020
Beneficiário UNIFRAN EPIS E UNIFORME EIRELI CNPJ/CPF 31.500.641/0001-39					Agência/Código Beneficiário 8894/12470-3
Endereço Beneficiário / Beneficiário final RUA SALVADOR LAHOZ, 12, 12238220 - JD VALE DO SOL - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Data do documento 19/08/2020	Núm. do documento 1148	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 19/08/2020	Nosso Número 157/00000076
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.220,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 10.00% AO MÊS PROTESTAR APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO NEGATIVAR APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO Sujeito a Protesto Após o Vencimento					(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, 12228000 - PUTIM - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP			CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96		
Beneficiário Final			CNPJ/CPF		

Ficha de Compensação
Autenticação mecânica





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.57007 00007.628894 41247.030004 1 83660000222000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	UNIFRAN EPIS E UNIFORME EIRELI
Nome/Razão Social:	UNIFRAN EPIS E UNIFORME EIRELI
CPF/CNPJ:	31.500.641/0001-39
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:	02/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	09/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	2.220,00
Juros (R\$):	51,80
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	44,40
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.316,20
Valor Pago (R\$):	2.316,20
Identificação do Pagamento:	NF 1148 UNIFRAN

Data/hora da operação:	09/09/2020 09:00:18
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	053170106
Chave de segurança:	YWH4C9C1NQMKNKHGN

Operação realizada 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 DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/07/2020 VALOR TOTAL: R\$ 15.563,56 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e
Nº. 000.018.926
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA

R SERGIPE, 539
ALVORADA - 85601-040
FRANCISCO BELTRAO - PR Fone/Fax: 4630556169

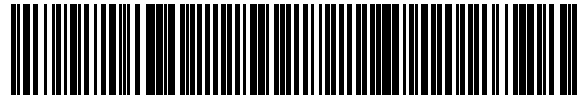
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.018.926
Série 001
Folha 1/3



CHAVE DE ACESSO

4120 0718 3377 5900 0120 5500 1000 0189 2617 1801 4044

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141200137433358 - 29/07/2020 16:35:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9063400111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

18.337.759/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

29/07/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

29/07/2020

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

FONE / FAX

1530352779

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:34:44

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 26/08/2020
Valor R\$ 15.563,56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
15.563,56	1.867,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07	15.563,56
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	933,83	0,00	0,30	15.563,56

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS SA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

80.227.796/0001-59

ENDEREÇO

R UNIAO DA VITORIA, 777

MUNICÍPIO

FRANCISCO BELTRAO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

2010436039

QUANTIDADE

16

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

233,530

PESO LÍQUIDO

233,530

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
380	CLORETO SODIO 20% INJ 10ML IV EAN: 7898166040380 PMC: 0.00 Lote: 20E10492D Quant: 50000 Fab: 08/05/2020 Val: 08/05/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,84 vICMSUFRemet=0,00	30039099	000	6102	AMP	50,0000	0,2800	14,00	14,00	1,68		12,00	
829	DEXAMETASONA 4MG INJ 2,5ML IM IV EAN: 7898166040786 PMC: 0.00 Lote: DX20E034 Quant: 2000000 Fab: 01/05/2020 Val: 30/05/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=394,80 vICMSUFRemet=0,00	30039099	000	6102	AMP	2.000,0000	3,2900	6.580,00	6.580,00	789,60		12,00	
931	AMIODARONA 50MG/ML INJ 3ML IV EAN: 7898123907749 PMC: 0.00 Lote: AD-002/20 Quant: 20000 Fab: 27/05/2020 Val: 30/03/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=2,65 vICMSUFRemet=0,00	30049054	000	6102	AMP	20,0000	2,2100	44,20	44,20	5,30		12,00	
1029	IBUPROFENO 50MG GOTAS 30ML EAN: 7898133133190 PMC: 0.00 Lote: 28181A Quant: 6000 Fab: 01/04/2019 Val: 30/04/2021 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,49 vICMSUFRemet=0,00	30049029	000	6102	FRS	6,0000	1,3700	8,22	8,22	0,99		12,00	
2332	CIPROFLOXACINO 500MG CPR EAN: 7898148292004 PMC: 0.00 Lote: 19C88N Quant: 500000 Fab: 01/03/2019 Val: 30/03/2021 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=6,30 vICMSUFRemet=0,00	30049069	000	6102	CPR	500,0000	0,2100	105,00	105,00	12,60		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ICMS ORIGEM: R\$ 0,00 - ICMS DESTINO: R\$ 933,83
Inf. fisco: DADOS BANCARIOS: SICOOB: BANCO 756 AGENCIA 4342-7 C/C 2003826-7 / BANCO DO BRASIL: BANCO 001 AGENCIA 0616-5 C/C 76547-3 / UNIPRIME ALLIANCE: BANCO 099 AGENCIA 4203-0 C/C: 42919-8 - Favor encaminhar comprovante no e-mail: financeiro@distribuidoramerisio.com.br ou WhatsApp: (46)99129-3797

RESERVADO AO FISCO

DISTRIBUIDORA MERISIO LTDAR SERGIPE, 539
ALVORADA - 85601-040
FRANCISCO BELTRAO - PR Fone/Fax: 4630556169**DANFE**Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.018.926
Série 001
Folha 2/3

CHAVE DE ACESSO

4120 0718 3377 5900 0120 5500 1000 0189 2617 1801 4044

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

141200137433358 - 29/07/2020 16:35:04

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9063400111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

18.337.759/0001-20

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2571	PARACETAMOL 500MG CPR EAN: 7898123905141 PMC: 0.00 Lote: 0670/20 Quant: 600000 Fab: 29/05/2020 Val: 30/04/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=2,16 vICMSUFRemet=0,00	30049045	000	6102	CPR	600,0000	0,0600	36,00	36,00	4,32		12,00	
2901	FIO NYLON 4-0 45CM AG3/8 20MM TRG EAN: 7898911795916 PMC: 0.00 Lote: 1080220180 Quant: 48000 Fab: 01/02/2020 Val: 28/02/2025 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=4,03 vICMSUFRemet=0,00	30061090	000	6102	UND	48,0000	1,4000	67,20	67,20	8,06		12,00	
2966	OMEPRAZOL 20MG CAPS EAN: 7899095200869 PMC: 0.00 Lote: 1900242 Quant: 84000 Fab: 18/01/2019 Val: 31/01/2021 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,50 vICMSUFRemet=0,00	30049049	000	6102	CPS	84,0000	0,1000	8,40	8,40	1,01		12,00	
5148	CEFALEXINA 500MG CPR EAN: 7896112132257 PMC: 0.00 Lote: 3225553 Quant: 800000 Fab: 25/01/2019 Val: 24/01/2021 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=23,52 vICMSUFRemet=0,00	30042052	000	6102	CPR	800,0000	0,4900	392,00	392,00	47,04		12,00	
5371	DIAZEPAM 5MG CPR (B1) EAN: 7896006254003 PMC: 0.00 Lote: 2003267 Quant: 100000 Fab: 01/01/2020 Val: 31/01/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,60 vICMSUFRemet=0,00	30049064	000	6102	CPR	100,0000	0,1000	10,00	10,00	1,20		12,00	
5590	CLORETO SODIO 0,9% 1000ML FRASCO EAN: 7899470806600 PMC: 0.00 Lote: 20020935 Quant: 21000 Fab: 27/02/2020 Val: 27/02/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=6,05 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6102	FRS	21,0000	4,8000	100,80	100,80	12,10		12,00	
5590	CLORETO SODIO 0,9% 1000ML FRASCO EAN: 7899470806600 PMC: 0.00 Lote: 20011007 Quant: 2000 Fab: 01/01/2020 Val: 30/01/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,58 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6102	FRS	2,0000	4,8000	9,60	9,60	1,15		12,00	
5590	CLORETO SODIO 0,9% 1000ML FRASCO EAN: 7899470806600 PMC: 0.00 Lote: 20011008 Quant: 1000 Fab: 01/02/2019 Val: 28/02/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,29 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6102	FRS	1,0000	4,8000	4,80	4,80	0,58		12,00	
5671	LIDOCAINA 2% INJ 20ML S/VASO EAN: 7898122911808 PMC: 0.00 Lote: 18091016 Quant: 25000 Fab: 25/09/2018 Val: 30/09/2020 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=4,73 vICMSUFRemet=0,00	30039053	000	6102	FRS	25,0000	3,1500	78,75	78,75	9,45		12,00	
6200	CLORETO SODIO 0,9% 500ML FRASCO EAN: 7897947706491 PMC: 0.00 Lote: 74PA0374 Quant: 100000 Fab: 01/01/2020 Val: 30/12/2021 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=20,10 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6102	FRS	100,0000	3,3500	335,00	335,00	40,20		12,00	

DISTRIBUIDORA MERISIO LTDAR SERGIPE, 539
ALVORADA - 85601-040
FRANCISCO BELTRAO - PR Fone/Fax: 4630556169**DANFE**Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.018.926
Série 001
Folha 3/3

CHAVE DE ACESSO

4120 0718 3377 5900 0120 5500 1000 0189 2617 1801 4044

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

141200137433358 - 29/07/2020 16:35:04

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9063400111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

18.337.759/0001-20

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
6200	CLORETO SODIO 0,9% 500ML FRASCO EAN: 7897947706491 PMC: 0.00 Lote: 74PA0311 Quant: 150000 Fab: 17/01/2020 Val: 17/12/2021 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=30,15 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6102	FRS	150,0000	3,3500	502,50	502,50	60,30		12,00	
6330	CEFALEXINA 250MG/5ML SUSP 60ML EAN: 7896006232667 PMC: 0.00 Lote: 28882550 Quant: 20000 Fab: 20/10/2018 Val: 20/10/2020 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=8,32 vICMSUFRemet=0,00	30042052	000	6102	FRS	20,0000	6,9300	138,60	138,60	16,63		12,00	
7188	CEFTRIAXONA 1G INJ IV IM EAN: 7891317003005 PMC: 0.00 Lote: 681351A Quant: 400000 Fab: 15/06/2020 Val: 01/06/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=379,68 vICMSUFRemet=0,00	30042059	000	6102	FRS	400,0000	15,8200	6.328,00	6.328,00	759,36		12,00	
7260	AGUA OXIGENADA 10V 100ML EAN: 7897411611023 Lote: 50 Quant: 3000 Fab: 31/03/2020 Val: 31/03/2023 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,25 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6102	FRS	3,0000	1,3700	4,11	4,11	0,49		12,00	
7455	DICLOFENACO SODICO 75MG INJ 3ML IM EAN: 7898122912447 PMC: 0.00 Lote: 20040264 Quant: 600000 Fab: 22/04/2020 Val: 30/04/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=28,08 vICMSUFRemet=0,00	30039047	000	6102	AMP	600,0000	0,7800	468,00	468,00	56,16		12,00	
7615	CAPTOPRIL 25MG CPR EAN: 7896862923389 PMC: 0.00 Lote: 26069S Quant: 150000 Fab: 01/11/2019 Val: 30/11/2021 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,36 vICMSUFRemet=0,00	30049069	000	6102	CPR	150,0000	0,0400	6,00	6,00	0,72		12,00	
7684	CLOREXIDINA 2% 100ML EAN: 7897877708725 Lote: M26005 Quant: 10000 Fab: 30/08/2019 Val: 30/08/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=1,56 vICMSUFRemet=0,00	30039099	000	6102	FRS	10,0000	2,6000	26,00	26,00	3,12		12,00	
8344	CLORETO SODIO 0,9% 1000ML FRASCO EAN: 7898919447442 PMC: 0.00 Lote: 665267 Quant: 32000 Fab: 01/03/2020 Val: 30/03/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=9,22 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6102	FRS	32,0000	4,8000	153,60	153,60	18,43		12,00	
8395	METOCLOPRAMIDA 10MG INJ 2ML IM IV EAN: 7898166041028 PMC: 0.00 Lote: MT20E009 Quant: 242000 Fab: 01/05/2020 Val: 30/05/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=8,57 vICMSUFRemet=0,00	30039051	000	6102	AMP	242,0000	0,5900	142,78	142,78	17,13		12,00	

Vencimento 26/08/2020	Agência/Código do Beneficiário 4342/025422-3	Número do Documento 18926/01	Nosso Número 0006776-4
Valor do Documento 15.563,56	(-) Descontos	(+) Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Pagador **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ 09.268.215/0005-96**
AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, " - PUTIM - 12228-000 SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

Sacador/Avalista

Beneficiário **DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA - CNPJ 18.337.759/0001-20**
R SERGIPE, 539 - 85601-040 Francisco Beltrão-PR

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 26/08/2020
Beneficiário DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA R SERGIPE, 539 - 85601-040 Francisco Beltrão-PR					Agência/Código do Beneficiário 4342/025422-3
Data do Documento 29/07/2020	Número do Documento 18926/01	Espécie Doc DM	Aceite S	Data do Processamento 29/07/2020	Nosso Número 0006776-4
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento 15.563,56

Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário
2% de multa por atraso e no máximo 1% ao mês de mora = 0,033% ao dia

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ 09.268.215/0005-96**
AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, " - PUTIM - 12228-000 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:	75691.43428 01025.422302 00677.640013 1 83590001556356
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA
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:	26/08/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	09/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	15.563,56
Juros (R\$):	2,17
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	311,27
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	15.877,00
Valor Pago (R\$):	15.877,00
Identificação do Pagamento:	NF 18926 MERISIO

Data/hora da operação:	09/09/2020 09:27:37
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	053229653
Chave de segurança:	VHUQ9G8C4A9FEPWX

Operação realizada 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

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 irretratável e 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	Apresentação	Vencimento
26.06.2020		31.08.2020

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	Inscrição Estadual	Inscrição Rural
46643466000106	ISENTO	

Folha 1 / 1

Acordo de Pagamento: 8000366604

Atendimento Comercial: São José/Litoral Norte

Prezado Cliente,

Esta é a sua parcela de número 003, no valor de R\$ 13.220,77 , referente ao Acordo de Pagamento firmado em 25.06.2020, no valor total de R\$ 158.649,29 .

Estas despesas foram pagas com o cartão de crédito nº 333/2019 da PM de São José dos Campos contrato nº 333/2019

Nr.Parcela	Data de Vencimento	Valor da Parcela (R\$)
003 / 012	31.08.2020	13.220,77

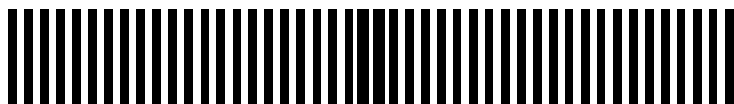
BANCO ITAU SA | 341-7 | 34191.09057 76913.332938 80135.840009 9 83640001322077

Local de Pagamento PAGUE PREFERENCIALMENTE 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. DM	Aceite N	Data Proces. 26.06.2020	Nosso número
Uso do Banco	Carteira	Espécie 109	Quantidade R\$	Valor	(-)Valor do documento

Vencimento	31.08.2020
Agência/Código cedente	2938/01358-4
	109/05769133-3
	13.220,77
(-)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 76913.332938 80135.840009 9 83640001322077
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:	31/08/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	09/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	13.220,77
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	13.220,77
Valor Pago (R\$):	13.220,77
Identificação do Pagamento:	EDP

Data/hora da operação:	09/09/2020 09:32:22
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	053240632
Chave de segurança:	41NKZRQGPKLG2W0V

Operação realizada 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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA

R SERGIPE, 539
ALVORADA - 85601-040
FRANCISCO BELTRAO - PR Fone/Fax: 4630556169

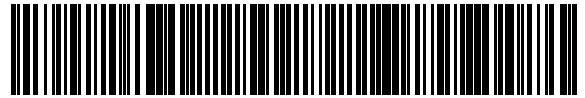
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.018.957
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

4120 0818 3377 5900 0120 5500 1000 0189 5710 2753 5687

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141200140721216 - 03/08/2020 15:57:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9063400111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

18.337.759/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

03/08/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

03/08/2020

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

FONE / FAX

1530352779

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:57:43

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 31/08/2020
Valor R\$ 5.881,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
5.881,10	705,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.881,10
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	352,86	0,00	0,00	5.881,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS SA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

80.227.796/0001-59

ENDEREÇO

R UNIAO DA VITORIA, 777

MUNICÍPIO

FRANCISCO BELTRAO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PR 2010436039

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

13,710

PESO LÍQUIDO

13,710

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
415	METOCLOPRAMIDA 10MG INJ 2ML IM IV EAN: 7898361700591 PMC: 0.00 Lote: 0050665 Quant: 58000 Fab: 30/05/2020 Val: 30/05/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=2,05 vICMSUFRemet=0,00	30049041	000	6102	AMP	58,0000	0,5900	34,22	34,22	4,11		12,00	
809	DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA+GLICOSE+FRUTO SE3+5+100+100MG/ML INJ 10ML IV EAN: 7896641805691 PMC: 0.00 Lote: 11827016 Quant: 50000 Fab: 01/01/2020 Val: 31/01/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=10,56 vICMSUFRemet=0,00	30049039	000	6102	AMP	50,0000	3,5200	176,00	176,00	21,12		12,00	
1030	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 INJ IM EAN: 7896112125013 PMC: 0.00 Lote: 2505593 Quant: 400000 Fab: 27/12/2019 Val: 27/12/2021 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=227,76 vICMSUFRemet=0,00	30041013	000	6102	FRS	400,0000	9,4900	3.796,00	3.796,00	455,52		12,00	
2344	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 INJ IM EAN: 7896112125013 PMC: 0.00 Lote: 2501188 Quant: 200000 Fab: 02/12/2019 Val: 02/12/2021 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=110,88 vICMSUFRemet=0,00	30041013	000	6102	FRS	200,0000	9,2400	1.848,00	1.848,00	221,76		12,00	

DADOS ADICIONAIS

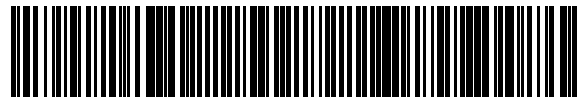
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ICMS ORIGEM: R\$ 0,00 - ICMS DESTINO: R\$ 352,86
Inf. fisco: DADOS BANCARIOS: SICOOB: BANCO 756 AGENCIA 4342-7 C/C 2003826-7 / BANCO DO BRASIL: BANCO 001 AGENCIA 0616-5 C/C 76547-3 / UNIPRIME ALLIANCE: BANCO 099 AGENCIA 4203-0 C/C: 42919-8 - Favor encaminhar comprovante no e-mail: financeiro@distribuidoramerisio.com.br ou WhatsApp: (46)99129-3797

RESERVADO AO FISCO

DISTRIBUIDORA MERISIO LTDAR SERGIPE, 539
ALVORADA - 85601-040
FRANCISCO BELTRAO - PR Fone/Fax: 4630556169**DANFE**Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.018.957
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO

4120 0818 3377 5900 0120 5500 1000 0189 5710 2753 5687Consulta 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

141200140721216 - 03/08/2020 15:57:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9063400111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

18.337.759/0001-20**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
8590	CLOPIDOGREL 75MG CPR EAN: 7896004738406 PMC: 0.00 Lote: 1T5397 Quant: 56000 Fab: 01/05/2020 Val: 30/05/2022 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=1,61 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6102	CPR	56,0000	0,4800	26,88	26,88	3,23		12,00	

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

SICOOB | 756-0 |**Recibo do Pagador**

Vencimento	31/08/2020	Agência/Código do Beneficiário	4342/025422-3	Número do Documento	18957/01	Nosso Número	0006838-6
Valor do Documento	5.881,10	(-) Descontos		(+) Acréscimos		(=) Valor Cobrado	

Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ 09.268.215/0005-96
 AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, " - PUTIM - 12228-000 SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

Sacador/Avalista Beneficiário DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA - CNPJ 18.337.759/0001-20
 R SERGIPE, 539 - 85601-040 Francisco Beltrão-PR

Autenticação Mecânica

SICOOB | 756-0 |**75691.43428 01025.422302 00683.860019 3 83640000588110**

Local de Pagamento	Pagável em qualquer banco até o vencimento.				Vencimento	31/08/2020
Beneficiário	DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA R SERGIPE, 539 - 85601-040 Francisco Beltrão-PR				Agência/Código do Beneficiário	4342/025422-3
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	0006838-6
03/08/2020	18957/01	DM	S	03/08/2020	(=) Valor do Documento	5.881,10
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde Moeda	(x) Valor	(-) Desconto	
	1	R\$			(-) Outras Deduções/Abatimento	

Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário
 2% de multa por atraso e no máximo 1% ao mês de mora = 0,033% ao dia

Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ 09.268.215/0005-96
 AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, " - PUTIM - 12228-000 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° 33/2019



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:	75691.43428 01025.422302 00683.860019 3 83640000588110
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA
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:	31/08/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	09/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	5.881,10
Juros (R\$):	0,52
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	117,62
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	5.999,24
Valor Pago (R\$):	5.999,24
Identificação do Pagamento:	NF 18957 MERISIO

Data/hora da operação:	09/09/2020 09:35:56
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	053248920
Chave de segurança:	HVPFMGFHLT4AY9SN

Operação realizada 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



Paraiso da Grande São Paulo

Prefeitura Municipal 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

00001053

Data e Hora de Emissão

31/08/2020 09:27:19

Código de Verificação

8559-18BE8

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 AGOSTO/2020 NO PERÍODO DE 01/08/2020 À 31/08/2020, 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: 04/09/2020

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

INFORMATIVO


748-X

Recibo do Pagador

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					04/09/2020	
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.	Acete	Data Processamento	Nosso Número	
31/08/2020	1053	DMI	N	31/08/2020	20/100018-6	
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: 09.268.215/0010-53						
RUA ALZIRO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE						
SAO JOSE DOS CAMPOS SP - 12212-500						
Sacador / Avalista						

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.

Autenticação Mecânica

Corte na linha abaixo


748-X

74891.12016 00018.607101 80472.561010 7 83680005710414

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					04/09/2020	
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.	Acete	Data Processamento	Nosso Número	
31/08/2020	1053	DMI	N	31/08/2020	20/100018-6	
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: 09.268.215/0010-53						
RUA ALZIRO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE						
SAO JOSE DOS CAMPOS SP - 12212-500						
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:	74891.12016 00018.607101 80472.561010 7 83680005710414
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:	09.268.215/0010-53
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	04/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	09/09/2020
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 1053 FACILITTA

Data/hora da operação:	09/09/2020 09:42:29
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	053264394
Chave de segurança:	YW9JX7TENPMZ4AZ6

Operação realizada 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

Prefeitura Municipal 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

00001059

Data e Hora de Emissão

31/08/2020 16:12:25

Código de Verificação

89DB-9643D

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 MANUTENÇÃO PREDIAL MÊS DE AGOSTO/2020 NO PERÍODO DE 01/08/2020 À 31/08/2020, REFERENTE AO CONTRATO DE N.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 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\$ 614,98 RETENÇÃO DE 11% PARA A SEGURIDADE SOCIAL R\$ 936,10

DADOS BANCÁRIOS
 SICREDI
 AG. 0710
 C/C 47256-2

FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENÇÃO EIRELI - ME
 VENCIMENTO: 04/09/2020

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

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 9.125,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 7.732,65

Código do Serviço

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

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

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



| 237-2 |

23791.97706 90244.000007 02005.233305 1 83680000773265

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 04/09/2020
Beneficiário FACIUTTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO CPF/CNPJ: 017.544.568/0001-76 R DR FERNANDO COSTA, 13 - CENTRO 07500-000 - SANTA ISABEL - SP					Agência/Código Beneficiário 01977/52333-0
Data do Doc. 31/08/2020	Nº do documento 1059	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 31/08/2020	Nosso número 09/02/440000002-5
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 7.732,65
Pagador: INCS-INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0001-62 RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA - PARQUE CAMPOLIM 18047-626 - SOROCABA - SP					
Sacador avalista: Não informado					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



| 237-2 |

23791.97706 90244.000007 02005.233305 1 83680000773265

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 04/09/2020
Beneficiário FACIUTTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO CPF/CNPJ: 017.544.568/0001-76 R DR FERNANDO COSTA, 13 - - CENTRO 07500-000 - SANTA ISABEL - SP					Agência/Código Beneficiário 01977/52333-0
Data do Doc. 31/08/2020	Nº do documento 1059	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 31/08/2020	Nosso número 09/02/440000002-5
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 7.732,65
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS-INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0001-62 RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA - PARQUE CAMPOLIM 18047-626 - SOROCABA - SP					
Sacador avalista: Não informado					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de
Apoio ao ClienteAlô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias
por semana.Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco

Ouvidoria

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



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:	23791.97706 90244.000007 02005.233305 1 83680000773265
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO
Nome/Razão Social:	FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO
CPF/CNPJ:	17.544.568/0001-76
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO
CPF/CNPJ:	17.544.568/0001-76
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS-INST. 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:	04/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	09/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	7.732,65
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	7.732,65
Valor Pago (R\$):	7.732,65
Identificação do Pagamento:	NF 1059 FACILITTA

Data/hora da operação:	09/09/2020 09:45:14
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	053270962
Chave de segurança:	PMXNL63EK52QAT69

Operação realizada 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 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 Administracao

Avenida Paranapanema, 1343 - Sumarezinho
 CEP 14051-290 - Fone 41991062708 - 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 Emissão da NFS-e 31/08/2020 13:30:12	Código de Verificação de Autenticidade 8B 8F 10	Número da Nota Fiscal 9
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 - 05/09/2020

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)

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município 171901 - Contabilidade.	Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 802	Cód. Nacional Atividade Econômica 8599604
Valor Total dos Serviços R\$ 5.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.000,00
	Total do ISSQN R\$ 100,00	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\$ 5.000,00**

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:	3 R TREINAMENTO E APOIO ADMINISTRATIVO L
CPF/CNPJ:	10.756.129/0001-88
Valor:	R\$ 5.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 9 3R
Histórico:	

Data de débito:	09/09/2020
Data / Hora da operação:	09/09/2020 09:17:33

Código da operação:	00150966
Chave de segurança:	C3M33L0KZCFRHAZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

00000000006

Data e Hora de Emissão

31/08/2020 13:28

Número NFSe substituída:

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 08/2020	Número do RPS: 8	Município de Prestação do Serviço: Ribeirao Preto/SP	Código de Verificação CF E4 70	Página 1 / 2
--------------------------------	----------------------------	--	--	------------------------

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **Correa, Ribeiro & Braga Sociedade de Advogados**
 CPF/CNPJ: **11.639.106/0001-56** Inscrição Municipal: **14117701**
 Endereço: **Rua Alice Alem Saadi, 855 - Nova Ribeirania - CEP: 14096-570**
 Complemento: **CONJ 1901** Telefone: **13235-8185**
 Município: **3543402 - Ribeirao Preto/SP** UF: **SP** e-mail: **contato@crbadv.com.br**



TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
 CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96** Inscrição Estadual: 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 4,33 %

Vencimento: 05/09/2020

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 (%)	4,33
(-) ISS Retido	0,00		ISS a reter:	2 - Não
(=) Valor Líquido	5.000,00	Opção Simples Nacional Sim	(=) Valor ISS	216,50
		Incentivador Cultural Não		

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Número da Nota

0000000006

Data e Hora de Emissão

31/08/2020 13:28

Número NFSe substituída

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 08/2020	Número do RPS: 8	Município de Prestação do Serviço: Ribeirao Preto/SP	Código de Verificação CF E4 70	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:31/08/20-Tomador:INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-Total:5.000,00

Número da Nota

0000000006

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 DE ADV
CPF/CNPJ:	11.639.106/0001-56
Valor:	R\$ 5.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 6 CORREA
Histórico:	

Data de débito:	09/09/2020
Data / Hora da operação:	09/09/2020 09:11:46

Código da operação:	00148066
Chave de segurança:	WKFRM9V97Z1XWRW2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 Administracao

Avenida Paranapanema, 1343 - Sumarezinho
 CEP 14051-290 - Fone 41991062708 - 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 Emissão da NFS-e 31/08/2020 13:32:19	Código de Verificação de Autenticidade DF 7C 85	Número da Nota Fiscal 10
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 em RH.

VENCIMENTO - 05/09/2020

BANCO ITAU AG 6621
 C/C 26044-4

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município 171901 - Contabilidade.	Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 802	Cód. Nacional Atividade Econômica 8599604
Valor Total dos Serviços R\$ 4.606,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.606,00
	Total do ISSQN R\$ 92,12	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\$ 4.606,00

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:	3 R TREINAMENTO E APOIO ADMINISTRATIVO L
CPF/CNPJ:	10.756.129/0001-88
Valor:	R\$ 4.606,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 10 3R
Histórico:	

Data de débito:	09/09/2020
Data / Hora da operação:	09/09/2020 09:19:22

Código da operação:	00151905
Chave de segurança:	SS58MKJGTKPE7X3X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 PATRICIA MORAES COSTA PIAYA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 24/08/2020 VALOR TOTAL: R\$ 225,00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO, 255 PQ RES AQUARIUS SAO PAULO-SP

NF-e
Nº. 000.000.358
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



PATRICIA MORAES COSTA PIAYA

AVENIDA SANTA CRUZ, 167
JD VERA CRUZ - 18050-260
SOROCABA - SP Fone/Fax: 1533185453

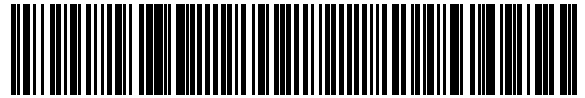
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.358
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0814 6660 7900 0107 5500 1000 0003 5819 8274 9654

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

135200733746429 - 24/08/2020 16:17:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA PARA NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

669995363110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

14.666.079/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

24/08/2020

ENDEREÇO

AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO, 255

BAIRRO / DISTRITO

PQ RES AQUARIUS

CEP

12240-571

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

24/08/2020

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:03:58

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **31/08/2020**
Valor **R\$ 225,00**

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.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
225,00	40,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,46	225,00
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	48,71	6,75	225,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE

9-Sem Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
11000000045385	BRAÇADEIRA C/ MANGUITO ADULTO (M) 1 VIA	90189095	000	5102	UN	2,0000	70,0000	140,00	140,00	25,20		18,00	
11000000045358	TERMÔMETRO DIGITAL PARA GELADEIRA	90251990	000	5102	UN	1,0000	85,0000	85,00	85,00	15,30		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ACESSORIO ENTREGUES NA UPA DO PUTIM, SAO JOSE DOS CAMPOS. _DADOS BANCARIOS:
BANCO SICOOB, 756 AGENCIA 5052 CC: 203988-5__ Email do Destinatário: THIAGO.ROCHA@INCS.ORG.BR
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 48,71

RESERVADO AO FISCO



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 00000203988-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PATRICIA MORAES COSTA PIAAYA
CPF/CNPJ:	14.666.079/0001-07
Valor:	R\$ 225,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 358 PIAAYA
Histórico:	

Data de débito:	09/09/2020
Data / Hora da operação:	09/09/2020 09:40:54

Código da operação:	00163173
Chave de segurança:	P4U2CEWJ0H9JXC36

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Conta destino:	3733 / 00001053870-6	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Tipo de pessoa:	FÍSICA	
Nome:	ANA CLAUDIA BERNARDO RODRIGUES	
CPF/CNPJ:	223.916.558-86	
Valor:	R\$ 1.680,22	
Valor da tarifa:	R\$ 10,00	
Finalidade:	10 - Crédito em Conta	
Identificação da operação:	ANA RODRIGUES	
Histórico:		

Data de débito:	09/09/2020
Data / Hora da operação:	09/09/2020 15:59:12

Código da operação:	00166986
Chave de segurança:	31LHH6TLEN1PXYP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
01/09/2020 09:06:32	09/2020	64 / E	N2gHnX0Xz

EMITENTE DA NFS-e

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

TOMADOR DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Mês de Referência: Agosto/2020
Número do Contrato: 333/2019
Conforme aditivo de contrato assinado em 01/04/2020.

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
15.000,00	0,00	0,00	15.000,00	2,00	300,00

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\$)
15.000,00	0,00	0,00	15.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3733 / 00013005476-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IBGS INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTAO EM S
CPF/CNPJ:	26.213.347/0001-06
Valor:	R\$ 15.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 64 IBGS
Histórico:	

Data de débito:	09/09/2020
Data / Hora da operação:	09/09/2020 10:05:06

Código da operação:	00176423
Chave de segurança:	NGEWPUKASMVCCAJS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONFISSÃO E
PARCELAMENTO DE DÍVIDA

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATANTES:

INCS – INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ 09.268.215/0001-62, estabelecida na Rua Emygdia Campolim, nº. 131, Parque Campolim, Sorocaba/SP, neste ato representada pelo Presidente do Conselho de Administração, Sr. JOÃO GILBERTO ROCHA GONÇALEZ, brasileiro, biomédico, portador do RG nº. 14.054.215 SSP-SP e do CPF n.º 106.006.248-89, doravante denominada **DEVEDORA**,

ANÁLISES LABORATÓRIO LTDA. EPP, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ nº 03.626.100/0001-16, estabelecida na Avenida Dona Evarista de Castro Ferreira, 310, Centro, no município de Miracatu, Estado de São Paulo, CEP 11.850-000, por seu representante legal, Sr. REINALDO CARDOSO DOS SANTOS SOBRINHO, brasileiro, empresário, portador do RG nº. 13.767.821-5 SSP-SP e do CPF n.º 580.175.699-04, conforme contrato social anexo, doravante denominada **CREDORA**,

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 a exames laboratoriais realizados para a *Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24hs Putim*, no município de São José dos Campos/SP (CNPJ n. 09.268.215/0005-96), a qual está sob gestão da **DEVEDORA**,

no valor parcial de **R\$ 15.500,00**¹ (sessenta e dois mil reais), representado pela nota fiscal n. 437, de emissão da **CREDORA**.

Cláusula 2ª. A **DEVEDORA** propõe o pagamento da dívida a **CREDORA** de forma parcelada, nas condições previstas neste contrato.

DO VALOR E DO PAGAMENTO:

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\$ 15.500,00** (sessenta e dois mil reais) à **CREDORA**, devendo, somente, ser descontados todos os eventuais tributos legalmente retidos.

Cláusula 4ª. O pagamento será realizado em 10 (dez) parcelas, sendo cada uma no valor de R\$ 1.550,00 (mil quinhentos e cinquenta reais), sempre com vencimento entre os dias 01 a 10 de cada mês, a partir de abril do corrente ano, através de depósito bancário, TED ou DOC, na conta corrente n. 20549-4, da agência n. 2302, do Banco do Brasil (001), em nome da **CREDORA**, valendo o comprovante de depósito, TED ou DOC como comprovante de pagamento.

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, o qual obrigam as partes a cumpri-lo, a qualquer título, bem como seus herdeiros e sucessores.

¹ Valor total constante das notas fiscais, sem o desconto dos tributos incidentes.



Instituto Nacional de Ciências da Saúde

Clausula 7ª - Fica eleito o foro da Comarca de Sorocaba/SP para dirimir resolver quaisquer questões existentes no tocante ao presente instrumento, por mais privilegiado que outro possa parecer.

Sorocaba, 31 de março de 2020.

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Representado por *João Gilberto Rocha Gonzalez*

Devedora

ANÁLISES LABORATÓRIO LTDA. EPP

Representada por *Reinaldo Cardoso dos Santos Sobrinho*

Credora

Testemunhas:

Nome: *RAFAEL DE MAR SANTOS*

RG nº. *43.528.554-7*

CPF nº. *367.746.788-82*

Nome: *THIAGO SOUTO MACEDO*

RG nº. *43.706.347-5*

CPF nº. *443.756.498-75*

**Rua: Emygdia Campolim, nº131, Parque Campolim, Sorocaba - SP, CEP:
18047-626 Telefone: (15) 3035 - 2779 E-mail: incs@incs.org.br**



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:	ANALISES LABORATORIO LTDA
CPF/CNPJ:	03.626.100/0001-16
Valor:	R\$ 1.550,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ACORDO ANALISES
Histórico:	

Data de débito:	09/09/2020
Data / Hora da operação:	09/09/2020 16:30:21

Código da operação:	00182822
Chave de segurança:	12WFCJ7U7Y1UWQ9G

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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



PATRICIA MORAES COSTA PIAYA

FONE: (15) 98148-9999

email: piaya@piaya.com.br

AVENIDA SANTA CRUZ, 167 JD VERA CRUZ - 18050-260 SOROCABA - SP Fone/Fax: 1533185453

FATURA DE LOCAÇÃO

1ª VIA DESTINATÁRIO

Nº **000318**

AVENIDA SANTA CRUZ, 167, JD. VERA CRUZ

SOROCABA SP

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:

1/9/2020

USUARIO FINAL OU DESTINATARIO

Nome Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

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

Município: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

Estado SP **CEP** 12228-000.

Insc. CNPJ (MF) 09.268.215/0005-96

Inscr. Estadual Isento

Inscri. Muni.

Cond. Pagamento ATÉ 08/09/2020

Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO	PREÇOS	
			Unitário	Total
	1	RAIO X FIXO DE 500 mA.	R\$ 7.800,00	R\$ 7.800,00
	1	RAIO X TRANSPORTAVEL 100 mA.	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
	1	CONJ DIGITALIZADOR DE IMAGENS PARA RAO X - CR 35 X AGFA	R\$ 11.000,00	R\$ 11.000,00
	4	BOMBA DE INFUSAO	R\$ 400,00	R\$ 1.600,00
	6	MONITOR MULTIPARAMETRICOS	R\$ 1.400,00	R\$ 8.400,00
	2	NO BREAK 3,2mA.	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 CIRURGICO PROTEC EVOLUTION 5.000	R\$ 500,00	R\$ 500,00
	1	BOMBA DE SERINGA	R\$ 400,00	R\$ 400,00
	1	OXÍMETRO DE PULSO DE MESA	R\$ 500,00	R\$ 500,00
	1	ELETROCARDIOGRAFO BIONET CARDIOCARE 2.000 (PARCIAL DE 12 A 31/08/2020)	R\$ 709,68	R\$ 709,68
LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS HOSPITALARES DE ACORDO COM CONTRATO DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS. PERÍODO 01/08/2020 A 31/08/2020				
VALOR TOTAL			R\$	34.309,68

OBSERVAÇÃO:

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

CONTRATO DE GESTÃO Nº 333/2019 INCS/PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP.

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA PUTIM) SITUADA NA AVENIDA DR. JOÃO RODOLFO CASTELLI Nº1035, BAIRRO DO PUTIM - CEP 12228-000.

- ACEITE DO CLIENTE

Nº 000318

Data

Carimbo/ Assinatura



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	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\$ 34.309,68
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 318
Histórico:	

Data de débito:	09/09/2020
Data / Hora da operação:	09/09/2020 10:23:08

Código da operação:	00186824
Chave de segurança:	AGXEW9N9PLGA92JK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 **000085**

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:

1/9/2020

USUARIO FINAL OU DESTINATARIO

Nome Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

Município: SÃO JOSE DOS CAMPOS

Estado SP **CEP** 12.228-000

Insc. CNPJ (MF) 09.268.215/0005-96

Inscr. Estadual ISENT0

Inscri. Muni.

Cond. Pagamento

Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO	PREÇOS	
			Unitário	Total
	1	ITEM	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
		<p>Locação de equipamentos de informática referente ao mês de agosto de 2020 para UPA PUTIM, referente ao Contrato de Gestão nº 333/19 firmado entre INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP</p>		

VALOR TOTAL

R\$ 4.900,00

OBSERVAÇÃO:

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

- ACEITE DO CLIENTE

Nº 000085

_____/_____/_____
Data

Carimbo/ Assinatura



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 00000042060-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INTECC INTELIGENCIA EM TECNOLOGIA
CPF/CNPJ:	27.340.880/0001-00
Valor:	R\$ 4.900,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FAT 85 INTECC
Histórico:	

Data de débito:	09/09/2020
Data / Hora da operação:	09/09/2020 10:28:03

Código da operação:	00189693
Chave de segurança:	LVZLX9RXJ4EJMKHM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 **000086**

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:

1/9/2020

USUARIO FINAL OU DESTINATARIO

Nome Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

Município: SÃO JOSE DOS CAMPOS

Estado SP CEP 12.228-000

Insc. CNPJ (MF) 09.268.215/0005-96

Inscr. Estadual ISENT0

Inscri. Muni.

Cond. Pagamento

Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO	PREÇOS	
			Unitário	Total
	1	ITEM	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
Locação de equipamentos de monitoramento por câmeras referente ao mês de agosto de 2020 na UPA PUTIM, referente ao Contrato de Gestão nº 333/19 firmado entre INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP				

VALOR TOTAL

R\$ 1.500,00

OBSERVAÇÃO:

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

- ACEITE DO CLIENTE

Nº 000086

_____/_____/_____
Data

Carimbo/ Assinatura



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 00000042060-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INTECC INTELIGENCIA EM TECNOLOGIA
CPF/CNPJ:	27.340.880/0001-00
Valor:	R\$ 1.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FAT 86 INTECC
Histórico:	

Data de débito:	09/09/2020
Data / Hora da operação:	09/09/2020 10:31:25

Código da operação:	00191603
Chave de segurança:	PJEYGY4W182CFUC0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
EMISSION: 05/08/2020 VALOR TOTAL: R\$ 724,71 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - AVENIDA JOAO
RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e
Nº. 000.006.500
Série 001

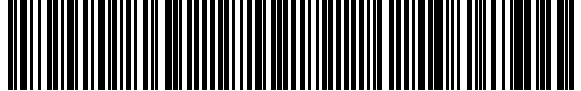
DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA
R ANA BALDUINO ABREU, 130
JORDANESIA - 07776-385
CAJAMAR - SP Fone/Fax: 1530315700

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.006.500
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3520 0825 0676 5700 0105 5500 1000 0065 0017 8774 3394

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
135200664152051 - 05/08/2020 09:59:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL
241070102110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
CNPJ / CPF
25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF
09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO
05/08/2020

ENDEREÇO
AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO
PUTIM

CEP
12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO
SAO JOSE DOS CAMPOS

UF
SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **04/09/2020**
Valor **R\$ 724,71**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	724,71
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	46,91	0,00	724,71

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
PROPRIO

FRETE POR CONTA
(0) Emitente

CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
25.067.657/0001-05

ENDEREÇO
RUA ANA BALDUINO ABREU, Nº 130

MUNICÍPIO
CAJAMAR

UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
SP 241070102110

QUANTIDADE
ESPÉCIE
MARCA

NUMERAÇÃO
PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
5570	BOLSA COLETORA DE URINA SIST. FECHADO VALVULA REFLETORA CAP. 2000ML ESCALA P/ LEITURA PONTO P/ COLETA DE AMOSTRA	39269030	040	5102	un	25,0000	4,0900	102,25	0,00	0,00		0,00	
11210	CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS	90183924	040	5102	un	50,0000	0,8500	42,50	0,00	0,00		0,00	
9960	FRASCO UMIDIFICADOR P/ OXIGENOTERAPIA PLASTICO 250ML	39233000	040	5102	un	5,0000	17,4000	87,00	0,00	0,00		0,00	
LUCIA70537	LUVÁ CIRÚRGICA ESTERIL N. 7,5 C/2 UND	40151100	040	5102	par	120,0000	1,8800	225,60	0,00	0,00		0,00	
13920	KIT MICRONEBULIZADOR ADULTO P/ OXIGENIO C/ EXT 1,5M	90192020	040	5102	un	4,0000	10,1200	40,48	0,00	0,00		0,00	
13940	KIT MICRONEBULIZADOR INFANTIL P/ AR COMPRIMIDO C/ EXT 1,5M	90192020	040	5102	un	5,0000	10,1200	50,60	0,00	0,00		0,00	
1680	KIT MICRONEBULIZADOR INFANTIL P/ OXIGENIO C/ EXT 1,5M	39269040	040	5102	un	4,0000	10,1200	40,48	0,00	0,00		0,00	
2220	SERINGA 1ML S/ AGULHA EMBALADA INDIVIDUALMENTE	90183119	040	5102	un	200,0000	0,1700	34,00	0,00	0,00		0,00	
15030	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N. 12	90183921	040	5102	un	10,0000	0,5900	5,90	0,00	0,00		0,00	
10708	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 12 C/ BALAO	90183921	040	5102	un	10,0000	3,5500	35,50	0,00	0,00		0,00	
10260	SONDA GASTRICA LEVINE N. 14	90183921	040	5102	un	10,0000	0,8900	8,90	0,00	0,00		0,00	
8740	SONDA URETRAL N. 10	90183921	040	5102	un	10,0000	0,5900	5,90	0,00	0,00		0,00	
7030	SONDA URETRAL N. 12	90184999	040	5102	un	20,0000	0,6300	12,60	0,00	0,00		0,00	
9990	TOUCA DESC. C/ ELASTICO C/ 100 UND	65069900	040	5102	pet	2,0000	16,5000	33,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: LOCAL DE ENTREGA: MESMO ACIMA, DADOS BANCARIOS: C.E.F, AGENCIA: 3499, CONTA CORRENTE: 868-8
br/ VAL APROX TRIBUTOS R\$ 46,91 FEDERAL / R\$ 74,92 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: D26078br/br/FATURAS: 04/09/2020 R\$ 724,71 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55, ANEXO I DO RICMS - SP/2000
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 46,91

RESERVADO AO FISCO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8**Nome destinatário:** MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 724,71**Data de débito:** 09/09/2020**Data/hora da operação:** 09/09/2020 09:02:19**Código da operação:** 090902**Chave de segurança:** HZKYNRYT637419F2**Operação realizada 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 MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 05/08/2020 VALOR TOTAL: R\$ 460,30 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e
Nº. 000.006.499
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

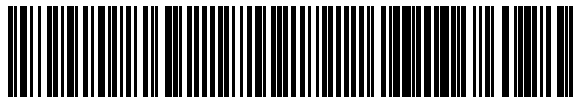
MEDICAL CHIZZOLINI LTDA
R ANA BALDUINO ABREU, 130
JORDANESIA - 07776-385
CAJAMAR - SP Fone/Fax: 1530315700

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.499
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0825 0676 5700 0105 5500 1000 0064 9912 9070 7156

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

135200664143504 - 05/08/2020 09:57:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

05/08/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 04/09/2020
Valor R\$ 460,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	460,30
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	26,85	0,00	460,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA ANA BALDUINO ABREU, Nº 130

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
650	ELETRODO DESC. ECG ADULTO C/ 50 UND Lote 3420SAAAA Val 12/2021	83111000	040	5102	un	10,0000	16,2000	162,00	0,00	0,00		0,00	
233	FIO NYLON 2/0 PRETO AGULHA 30MM Lote 41519101 Val 10/2024	30061090	040	5102	un	96,0000	1,4175	136,08	0,00	0,00		0,00	
022507	FIO NYLON 3/0 PRETO AGULHA 30MM Lote 41820012 Val 01/2025	33062000	040	5102	un	96,0000	1,3200	126,72	0,00	0,00		0,00	
SONALEN12173	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 12 C/ BALAO Lote 8320011 Val 01/2025	90183921	040	5102	un	10,0000	3,5500	35,50	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: LOCAL DE ENTREGA: MESMO ACIMA, DADOS BANCARIOS: C.E.F, AGENCIA: 3499, CONTA CORRENTE: 868-8
br VAL APROX TRIBUTOS R\$ 26,85 FEDERAL / R\$ 42,29 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: D26078br/br/FATURAS: 04/09/2020 R\$ 460,30 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55,ANEXO I DO RICMS - SP/2000
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 26,85

RESERVADO AO FISCO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8**Nome destinatário:** MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 460,30**Data de débito:** 09/09/2020**Data/hora da operação:** 09/09/2020 09:05:31**Código da operação:** 090905**Chave de segurança:** 89PMRAQFRQKHUVKM**Operação realizada 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

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE: MEDICAL CHIZZOLINI LTDA, R ANA BALDUINO ABREU, 130 JORDANESIA - 07776-385 CAJAMAR - SP Fone/Fax: 1530315700. DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica. 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA. Nº. 000.006.438 Série 001 Folha 1/1. CHAVE DE ACESSO: 3520 0725 0676 5700 0105 5500 1000 0064 3810 4317 7968. 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: 135200634094907 - 28/07/2020 10:56:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA. INSCRIÇÃO ESTADUAL: 241070102110. INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: CNPJ / CPF: 25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE. CNPJ / CPF: 09.268.215/0005-96. DATA DA EMISSÃO: 28/07/2020. ENDEREÇO: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035. BAIRRO / DISTRITO: PUTIM. CEP: 12228-000. DATA DA SAÍDA/ENTRADA: SAO JOSE DOS CAMPOS. UF: SP. FONE / FAX: INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA: Num. 001, Venc. 25/08/2020, Valor R\$ 11.993,50

CÁLCULO DO IMPOSTO table with columns: BASE DE CÁLC. DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLC. ICMS S.T., VALOR DO ICMS SUBST., V. IMP. IMPORTAÇÃO, V. ICMS UF REMET., VALOR DO FCP, VALOR DO PIS, V. TOTAL PRODUTOS, 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

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS: NOME / RAZÃO SOCIAL: PROPRIO, FRETE POR CONTA: (0) Emitente, CÓDIGO ANTT, PLACA DO VEÍCULO, UF, CNPJ / CPF: 25.067.657/0001-05. ENDEREÇO: RUA ANA BALDUINO ABREU, Nº 130, MUNICÍPIO: CAJAMAR, UF: SP, INSCRIÇÃO ESTADUAL: 241070102110. QUANTIDADE, ESPÉCIE, MARCA, NUMERAÇÃO, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS table with columns: CÓDIGO PRODUTO, DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO, NCM/SH, O/CST, CFOP, UN, QUANT, VALOR UNIT, VALOR TOTAL, B.CÁLC ICMS, VALOR ICMS, VALOR IPI, ALÍQ. ICMS, ALÍQ. IPI

DADOS ADICIONAIS: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Inf. Contribuinte: LOCAL DE ENTREGA: O MESMO ACIMA, DADOS BANCARIOS: C.E.F. AGENCIA 3499, CONTA CORRENTE: 868-8br/VAL APROX TRIBUTOS R\$ 764,85 FEDERAL / R\$ 1.899,16 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: D26078br/br/FATURAS: 25/08/2020 R\$ 11.993,50 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55.ANEXO I DO RICMS - SP/2000 Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 764,85. RESERVADO AO FISCO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8**Nome destinatário:** MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 11.993,50**Data de débito:** 09/09/2020**Data/hora da operação:** 09/09/2020 09:23:54**Código da operação:** 090923**Chave de segurança:** EWHAAFWPE4Q5441L**Operação realizada 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

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONFISSÃO E
PARCELAMENTO DE DÍVIDA

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATANTES:

INCS – INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ 09.268.215/0001-62, estabelecida na Rua Emygdia Campolim, nº. 131, Parque Campolim, Sorocaba/SP, neste ato representada pelo Presidente do Conselho de Administração, Sr. **JOÃO GILBERTO ROCHA GONÇALEZ**, brasileiro, biomédico, portador do RG nº. 14.054.215 SSP-SP e do CPF n.º 106.006.248-89, doravante denominada **DEVEDORA**;

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA., pessoa jurídica de direito privado, CNPJ nº 25.067.657/0001-05, estabelecida na Rua Ana Balduino, 130, Jordanésia, no município de Cajamar, Estado de São Paulo, CEP 07.776-385, por seu representante legal, Sr. **GILMAR CHIZZOLINI**, brasileiro, empresário, portador do RG nº. 7.148.624-0 SSP-SP e do CPF n.º 780.859.188-20, conforme contrato social anexo, doravante denominada **CREDORA**,

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 a vendas realizadas para a *Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24hs Putim*, no município de São José dos Campos/SP (CNPJ n. 09.268.215/0005-96), a qual está sob gestão da **DEVEDORA**, no valor total de **R\$**

Rua: Emygdia Campolim, nº131, Parque Campolim, Sorocaba – SP, CEP: 18047-626 Telefone: (15) 3035 – 2779 E-mail: incs@incs.org.br



187.947,75¹ (cento e oitenta e sete mil novecentos e quarenta e sete reais e setenta e cinco centavos), representada pelas notas fiscais abaixo discriminadas:

VENCIMENTO	NOTA FISCAL	VALOR
05/10/2019	NF 4386	12.789,11
06/10/2019	NF 4393	2.281,00
06/10/2019	NF 4394	10,58
06/10/2019	NF 4395	7.637,04
06/10/2019	NF 4398	898,80
11/10/2019	NF 4452	196,77
26/10/2019	NF 4546	2.175,00
30/10/2019	NF 4595	4.162,75
30/10/2019	NF 4562	11.315,58
31/10/2019	NF 4596	8.534,89
31/10/2019	NF 4576	5.242,20
01/11/2019	NF 4586	816,80
01/11/2019	NF 4588	365,60
01/11/2019	NF 4597	761,10
07/11/2019	NF 4617	235,20
09/11/2019	NF 4649	590,32
24/11/2019	NF 4698	18.143,03
24/11/2019	NF 4699	4.664,54
24/11/2019	NF 4701	2.895,04
27/11/2019	NF 4710	1.595,84
27/11/2019	NF 4711	552,53
27/11/2019	NF 4715	53,14
28/11/2019	NF 4717	1.032,00
28/11/2019	NF 4718	4.687,87
30/11/2019	NF 4751	1.690,61
12/12/2019	NF 4854	219,15
28/12/2019	NF 5027	21.190,02
28/12/2019	NF 5028	11.352,40
29/12/2019	NF 4957	12.876,63
29/12/2019	NF 4963	1.440,90
04/01/2020	NF 5024	240,00
17/01/2020	NF 5127	177,61
17/01/2020	NF 5128	4.441,42
22/01/2020	NF 5160	11.270,21
22/01/2020	NF 5170	9.994,71
22/01/2020	NF 5317	12.252,40
27/01/2020	NF 5237	9.164,96
TOTAL		R\$ 187.947,75

¹ Valor total constante das notas fiscais, sem o desconto dos tributos incidentes.



Cláusula 2ª. A **DEVEDORA** propõe o pagamento da dívida a **CREDORA** de forma parcelada, nas condições previstas neste contrato.

DO VALOR E DO PAGAMENTO:

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\$ 187.947,75** (cento e oitenta e sete mil novecentos e quarenta e sete reais e setenta e cinco centavos) à **CREDORA**, devendo, somente, ser descontados todos os eventuais tributos legalmente retidos.

Cláusula 4ª. O pagamento será realizado em 10 (dez) parcelas, sendo cada uma no valor de R\$ 18.794,77 (dezoito mil setecentos e noventa e quatro reais e setenta e sete centavos), sempre com vencimento entre os dias 05 a 10, através de depósito bancário, TED ou DOC, na conta corrente n. 868-8, operação 003, da agência n. 3499, da Caixa Econômica Federal (104), em nome da **CREDORA**, valendo o comprovante de depósito, TED ou DOC como comprovante de pagamento.

Parágrafo único: A primeira parcela será quitada na presente data, nos termos dispostos no *caput* desta cláusula

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, o qual obrigam 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 existentes no tocante ao presente instrumento, por mais privilegiado que outro possa parecer.

Sorocaba, 31 de março de 2020.



INCS – INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Representado por *João Gilberto Rocha Gonzalez*

Devedora



MEDICAL CHIZZOLINI LTDA.

Representada por *Gilmar Chizzolini*

Credora

Testemunhas:

Nome:

RG nº.

CPF nº.

Nome:

RG nº.

CPF nº.

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.004.386****SÉRIE: 1****Folha 1 de 2**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 0925 0676 5700 0105 5500 1000 0043 8610 8560 3726

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190649838176 - 05/09/2019 12:53:56-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

05/09/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

12.789,11

VALOR DO ICMS

2.302,04

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

12.789,11

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

12.789,11**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2120	ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO 10ML - SOBRAL, Lote 190520 Val 05/21	28183000	000	5102	un	60,00	4,4100	0,000	264,60	264,60	47,63		18,00	
8900	BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML FRC - MARIOL, Lote 191782A Val 05/21	30049045	000	5102	un	60,00	1,5876	0,000	95,26	95,26	17,15		18,00	
1110	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG CP - BOEHRINGER, Lote B44302 Val 03/21	30049099	000	5102	un	20,00	0,7286	0,000	14,57	14,57	2,62		18,00	
1100	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMP IML - HIPOLABOR, Lote H-019/18 Val 07/20	30049099	000	5102	un	200,00	1,2233	0,000	244,66	244,66	44,04		18,00	
1410	CARVAO ATIVADO EN 50GT - GREENTECH, Lote 2099 Val 03/23	44029000	000	5102	un	5,00	44,8000	0,000	224,00	224,00	40,32		18,00	
12880	CEFTRIAXONA 1GR IM+DIL - EUROFARMA, Lote 631174A Val 07/21	30042059	000	5102	un	250,00	25,6900	0,000	6.422,50	6.422,50	1.156,05		18,00	
8230	CEFALEXINA 500MG - TEUTO, Lote 3225576 Val 06/21	38220010	000	5102	un	1.500,00	0,3920	0,000	588,00	588,00	105,84		18,00	
4200	CLONAZEPAM 2MG - GEOLAB, Lote 1905499 Val 06/21	30049099	000	5102	un	480,00	0,0794	0,000	38,11	38,11	6,86		18,00	
14450	DEXAMETASONA 1MG/ML 5ML COLIRIO - ACHE, Lote 1900833 Val 02/21	29372210	000	5102	un	1,00	12,2360	0,000	12,24	12,24	2,20		18,00	
15570	GLICERINA SUPOSITARIO INF - WYETH, Lote 109860 Val 11/20	30049099	000	5102	un	24,00	1,1248	0,000	27,00	27,00	4,86		18,00	
3180	HIDROCORTISONA SUCCINATO 100MG F/A - UNIAO QUIMICA, Lote 1832829 Val 08/20	30049099	000	5102	un	300,00	3,4045	0,000	1.021,35	1.021,35	183,84		18,00	
9450	HIDROCORTISONA SUCCINATO 500MG F/A - TEUTO, Lote 25961152 Val 06/21	29372120	000	5102	un	300,00	5,9728	0,000	1.791,84	1.791,84	322,53		18,00	
1490	LEVOTIROXINA 25MCG CP - MERCK, Lote BR107620 Val 08/20	30033981	000	5102	un	30,00	0,1781	0,000	5,34	5,34	0,96		18,00	
10170	LOPERAMIDA 2MG CP - BRAINFARMA, Lote B19D0097 Val 04/22	29333924	000	5102	un	200,00	0,2233	0,000	44,66	44,66	8,04		18,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI N 1035 BAIRRO PUTIM CEP 12.228-000, SAO JOSE DOS CAMPOS. DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C 868/8.

FATURAS: 05/10/2019 R\$ 12.789,11 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55, ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

Nº 000.004.386

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES D), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.004.386****SÉRIE: 1****Folha 2 de 2**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 0925 0676 5700 0105 5500 1000 0043 8610 8560 3726

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190649838176 - 05/09/2019 12:53:56-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
14930	LORATADINA 10MG CP - CIMED, Lote 1912146 Val 07/21	30049099	000	5102	un	720,00	0,1547	0,000	111,38	111,38	20,05		18,00	
860	RANITIDINA 25MG/ML AMP 2ML - TEUTO, Lote 26601041 Val 05/21	30049099	000	5102	un	2.040,00	0,7938	0,000	1.619,35	1.619,35	291,48		18,00	
4160	TRAMADOL CLORIDRATO 50MG/1ML - HIPOLABOR, Lote AW-006/18 Val 02/20	30049079	000	5102	un	100,00	0,7503	0,000	75,03	75,03	13,51		18,00	
10970	TRAMADOL CLORIDRATO 100MG/2ML AMP 2ML - HIPOLABOR, Lote AW-017/18 Val 09/20	30049079	000	5102	un	200,00	0,9461	0,000	189,22	189,22	34,06		18,00	

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.004.393****SÉRIE: 1****Folha 1 de 2**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 0925 0676 5700 0105 5500 1000 0043 9318 9184 6855

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190652245394 - 06/09/2019 08:35:33-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

06/09/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

2.281,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.281,00

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

2.281,00**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
80093	AGULHA HIPODERMICA 20X5,5 - SOLIDOR, Lote 50119011 Val 01/24	90183219	000	5102	un	300,00	0,0605	0,000	18,15	18,15	3,27		18,00	
80082	AGULHA HIPODERMICA 25X8 - SOLIDOR, Lote 54218072 Val 07/23	90183219	000	5102	un	300,00	0,0605	0,000	18,15	18,15	3,27		18,00	
980	AGULHA HIPODERMICA 25X7 - SOLIDOR, Lote 53118072 Val 07/23	90183910	000	5102	un	500,00	0,0605	0,000	30,25	30,25	5,45		18,00	
1000	AGULHA HIPODERMICA 30X8 - SOLIDOR Lote 22082018 Val 08/21	90183910	000	5102	un	200,00	0,0605	0,000	12,10	12,10	2,18		18,00	
9840	DISPOSITIVO INTRAV DE SEG 21G SCALP - LABOR IMPORT, Lote 180405 Val 04/23	90189010	000	5102	un	400,00	0,7560	0,000	302,40	302,40	54,43		18,00	
14480	EQUIPO BURETA - SOLIDOR, Lote 78119041 Val 06/24	90189010	000	5102	un	100,00	4,0600	0,000	406,00	406,00	73,08		18,00	
5630	FIO NYLON 2/0 PRETO AG 20MM - PROCARE, Lote 41318061 Val 06/23	30061090	000	5102	un	48,00	1,1760	0,000	56,45	56,45	10,16		18,00	
10220	FIO NYLON 4/0 PRETO AG 20MM - PROCARE, Lote 41919012 Val 01/24	56075011	000	5102	un	48,00	1,1760	0,000	56,45	56,45	10,16		18,00	
5650	FIO NYLON 4/0 PRETO AG 30MM - PROCARE, Lote 42118103 Val 10/23	30061090	000	5102	un	24,00	1,1760	0,000	28,22	28,22	5,08		18,00	
13820	FIO NYLON 5/0 PRETO AG 20MM - PROCARE, Lote 42318111 Val 11/23	56075011	000	5102	un	15,00	1,1760	0,000	17,64	17,64	3,18		18,00	
2590	FITA ADESIVA 19X50 - HOSPFLEX, Lote 19070216 Val 06/22	30051090	000	5102	un	14,00	2,6600	0,000	37,24	37,24	6,70		18,00	
9020	PAPEL GRAU CIRURGICO 15X100 - HOSPFLEX, Lote 0819 Val 07/22	48195000	000	5102	rl	1,00	60,4100	0,000	60,41	60,41	10,87		18,00	
1610	PAPEL GRAU CIRURGICO 30X100 - HOSPFLEX, Lote 0819 Val 07/22	48195000	000	5102	rl	2,00	120,5820	0,000	241,16	241,16	43,41		18,00	
7720	TUBO A VACUO K3 EDTA ROXO 4ML - LABOR IMPORT, Lote 2493021 Val 09/20	90183999	000	5102	un	1.100,00	0,4536	0,000	498,96	498,96	89,81		18,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI N 1035 BAIRRO PUTIM CEP 12.228-000, SAO JOSE DOS CAMPOS. DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C 868/8 ;

FATURAS: 06/10/2019 R\$ 2.281,00 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55, ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

Nº 000.004.393

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.004.393****SÉRIE: 1****Folha 2 de 2**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 0925 0676 5700 0105 5500 1000 0043 9318 9184 6855

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190652245394 - 06/09/2019 08:35:33-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
6790	TUBO A VACUO LI GEL 3,5ML VIDRO AMARELO - L. IMPORT, Lote 3392002 Val 08/20	90183999	000	5102	un	700,00	0,7106	0,000	497,42	497,42	89,54		18,00	

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

N° 000.004.394

SÉRIE: 1

Folha 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 0925 0676 5700 0105 5500 1000 0043 9410 2483 3995

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

13519065229311 - 06/09/2019 08:47:51-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

06/09/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

10,58

VALOR DO ICMS

1,90

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

10,58

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

10,58

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
13820	FIO NYLON 5/0 PRETO AG 20MM - PROCARE, Lote 42318111 Val 11/23	56075011	000	5102	un	9,00	1,1760	0,000	10,58	10,58	1,90		18,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI N 1035 BAIRRO PUTIM CEP 12.228-000, SAO JOSE DOS CAMPOS. DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C 868/8 ;

FATURAS: 06/10/2019 R\$ 10,58 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55, ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

N° 000.004.394

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.004.395****SÉRIE: 1****Folha 1 de 2**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 0925 0676 5700 0105 5500 1000 0043 9514 1822 8672

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190652446321 - 06/09/2019 09:24:17-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

06/09/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

7.637,04

VALOR DO ICMS

1.374,67

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

7.637,04

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

7.637,04**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
14260	CANULA P/ TRAQUEOSTOMIA Nº 7,5 C/ BALAO - SAFER Lote 18111475 Val 11/23	90183921	000	5102	un	1,00	19,6000	0,000	19,60	19,60	3,53		18,00	
11210	CATETER INTRAVENOSO DE SEG. 20G - POLYMED Lote 286251S Val 05/23	90183924	000	5102	un	100,00	1,8900	0,000	189,00	189,00	34,02		18,00	
7970	COLETOR UNIVERSAL 50ML NAO ESTERIL C/ TAMPÁ - J. PROLAB Lote 83487 Val 06/22	39269030	000	5102	un	1.000,00	0,3360	0,000	336,00	336,00	60,48		18,00	
1350	CURATIVO CURE AID COR DA PELE BLOOD STOP - AMP Lote 34919 Val 08/22	30059090	000	5102	un	4.000,00	0,0257	0,000	102,80	102,80	18,50		18,00	
9900	DISPOSITIVO INTRAV. 21G "SCALP" C/ DISP. DE SEG - WILTEX Lote 190115 Val 01/24	90189010	000	5102	un	3.000,00	0,4760	0,000	1.428,00	1.428,00	257,04		18,00	
15090	DISPOSITIVO INTRAV. 23G "SCALP" C/ DISP. DE SEG - SAFER Lote 180412 Val 04/23	90189010	000	5102	un	100,00	0,4760	0,000	47,60	47,60	8,57		18,00	
LUCIA70537	LUVA CIRURGICA EST. Nº 7,0 C/2 UND - SURGICARE LOTE YY18166 VAL 03/24	40151100	000	5102	pct	10,00	1,0920	0,000	10,92	10,92	1,97		18,00	
6930	LUVA CIRURGICA EST. Nº 8,0 C/2 UND - NEW HAND LOTE NH131 VAL 06/22	40151900	000	5102	pct	23,00	1,0920	0,000	25,12	25,12	4,52		18,00	
3670	LUVA PROCEDIMENTO "M" C/ 100 UND USO MEDICO - LEMGRUBER Lote PR014J Val 07/22	40151900	000	5102	ex	10,00	17,5000	0,000	175,00	175,00	31,50		18,00	
4170	MASCARA LARINGEA DESC. EST. Nº 1 "RN" ATE 5KG - WELL LEAD Lote 1903010328 Val 02/24	63079010	000	5102	un	1,00	29,4000	0,000	29,40	29,40	5,29		18,00	
6070	MASCARA LARINGEA DESC. EST. Nº 1,5 "LAC 5 A 10KG" - WEEL LEAD Lote 1901010150 Val 12/23	63079010	000	5102	un	1,00	29,4000	0,000	29,40	29,40	5,29		18,00	
1070	PAPEL LENCOL 70CM X 50M - PLENO Lote 070314 Val IND	48119010	000	5102	un	30,00	5,8800	0,000	176,40	176,40	31,75		18,00	
5130	PAPEL P/ IMPRESSO ECG 216MM X 30M ROLO - TECNOPRINT Lote 951753AZLL Val 05/21	48053000	000	5102	un	10,00	44,8800	0,000	448,80	448,80	80,78		18,00	
2220	SERINGA DE SEG. CLIPE 10ML - WILTEX Lote 180623 Val 05/23	90183119	000	5102	un	1.400,00	0,8061	0,000	1.128,54	1.128,54	203,14		18,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI N 1035 BAIRRO PUTIM CEP 12.228-000, SAO JOSE DOS CAMPOS. DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C 868/8.

FATURAS: 06/10/2019 R\$ 7.637,04

ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55, ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

Nº 000.004.395

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES D), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.004.395****SÉRIE: 1****Folha 2 de 2**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 0925 0676 5700 0105 5500 1000 0043 9514 1822 8672

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190652446321 - 06/09/2019 09:24:17-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
12590	SERINGA DE SEG. CLIPE 20ML - WILTEX Lote 180624 Val 05/23	90183119	000	5102	un	900,00	1,0562	0,000	950,58	950,58	171,10		18,00	
10020	SERINGA DE SEG. CLIPE 5ML - WILTEX Lote 180622 Val 05/23	90183119	000	5102	un	3.200,00	0,6650	0,000	2.128,00	2.128,00	383,04		18,00	
SONALEN12173	SONDA FOLEY 2 VIAS Nº 14 C/ BALAO - WEEL LEAD Lote 181211381 Val 11/23	90183921	000	5102	un	10,00	2,6600	0,000	26,60	26,60	4,79		18,00	
15010	SONDA FOLEY 2 VIAS Nº 22 C/ BALAO - WELL LEAD Lote 1801010034 Val 12/22	90183921	000	5102	un	10,00	2,6600	0,000	26,60	26,60	4,79		18,00	
910	SONDA GASTRICA LEVINE Nº 18 - FOYOMED Lote FY1707062 Val 01/23	90183921	000	5102	un	10,00	1,1480	0,000	11,48	11,48	2,07		18,00	
900	SONDA RETAL Nº 08 - FOYOMED Lote FY1707063 Val 03/23	90183921	000	5102	un	20,00	0,5600	0,000	11,20	11,20	2,02		18,00	
15030	SONDA RETAL Nº 20 - FOYOMED Lote FY1804027 Val 06/23	90183921	000	5102	un	10,00	0,8260	0,000	8,26	8,26	1,49		18,00	
7840	SONDA RETAL Nº 12 - FOYOMED Lote FY1707062 Val 01/23	90183921	000	5102	un	10,00	0,6300	0,000	6,30	6,30	1,13		18,00	
14540	SONDA RETAL Nº 14 - FOYOMED Lote FY1707063 Val 03/23	90183921	000	5102	un	10,00	0,6440	0,000	6,44	6,44	1,16		18,00	
900	SONDA RETAL Nº 16 - FOYOMED Lote FY1804027 Val 06/23	90183921	000	5102	un	10,00	0,7000	0,000	7,00	7,00	1,26		18,00	
14510	SONDA RETAL Nº 18 - FOYOMED Lote FY1804027 Val 06/23	90183921	000	5102	un	10,00	0,7560	0,000	7,56	7,56	1,36		18,00	
15030	SONDA RETAL Nº 22 - FOYOMED Lote FY1804027 Val 06/23	90183921	000	5102	un	10,00	0,9240	0,000	9,24	9,24	1,66		18,00	
2960	TAMPA OCLUSORA MACHO/FEMEA ESTERIL - WILTEX Lote 20180325 Val 02/23	39235000	000	5102	un	200,00	0,3080	0,000	61,60	61,60	11,09		18,00	
8080	TUBO SILICONE 203 C/ 15 METROS - PERFIMED Lote 538139 Val IND	90183999	000	5102	un	1,00	89,6000	0,000	89,60	89,60	16,13		18,00	
8030	TUBO SILICONE 204 C/ 15 METROS - PERFIMED Lote 540724 Val IND	90183999	000	5102	un	1,00	140,0000	0,000	140,00	140,00	25,20		18,00	

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.004.398****SÉRIE: 1****Folha 1 de 1**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 0925 0676 5700 0105 5500 1000 0043 9817 7866 8706

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190652723727 - 06/09/2019 10:26:01-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

06/09/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

898,80

VALOR DO ICMS

161,78

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

898,80

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

898,80**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
9510	ALGODAO HIDROFILIO 500GR - FAROL, Lote 23119 Val 07/24	30059090	000	5102	rl	21,00	8,4000	0,000	176,40	176,40	31,75		18,00	
1640	COMPRESSA DE GAZE 7,5 X 7,5CM 13F EST - MEDICAL, Lote 36 Val 08/22	30059090	000	5102	un	1.000,00	0,4200	0,000	420,00	420,00	75,60		18,00	
12480	LANCETA AMARELA 28G - FIRST LAB, Lote Y2L165F5 Val 01/23	90183999	000	5102	un	1.200,00	0,2520	0,000	302,40	302,40	54,43		18,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI N 1035 BAIRRO PUTIM CEP 12.228-000, SAO JOSE DOS CAMPOS. DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C 868/8.

FATURAS: 06/10/2019 R\$ 898,80 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55, ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

Nº 000.004.398

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.004.546****SÉRIE: 1****Folha 1 de 1**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 0925 0676 5700 0105 5500 1000 0045 4612 8306 7370

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190707797258 - 26/09/2019 09:04:28-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

26/09/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.175,00

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

2.175,00**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2720	TIRA P/ TESTE DE GLICEMIA - ON CALL PLUS, Lote 1290318 Val 03/21	38220090	040	5102	un	1.500,00	1,4500	0,000	2.175,00					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI N 1035 BAIRRO PUTIM CEP 12.228-000, SAO JOSE DOS CAMPOS. DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C 868/8.

FATURAS: 26/10/2019 R\$ 2.175,00 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55, ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

Nº 000.004.546

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.004.562****SÉRIE: 1****Folha 1 de 2**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 0925 0676 5700 0105 5500 1000 0045 6215 4785 2151

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190716983534 - 30/09/2019 09:45:06-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

30/09/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

11.315,58

VALOR DO ICMS

2.036,82

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

11.315,58

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

11.315,58**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
5200	ALCOOL 70% 100ML - PROLINK, Lote P190924 Val 09/21	38089429	000	5102	un	300,00	1,2040	0,000	361,20	361,20	65,02		18,00	
5570	BOLSA COLETORA DE URINA SIST FEC. 2LT - WILTEX, Lote 769671 Val 12/23	39269030	000	5102	un	4,00	3,3460	0,000	13,38	13,38	2,41		18,00	
9920	CATETER INTRAVENOSO DE SEG 20G - POLYMED, Lote 286251S Val 05/23	90183924	000	5102	un	200,00	1,8900	0,000	378,00	378,00	68,04		18,00	
2560	CATETER INTRAVENOSO DE SEG 22G - POLYMED, Lote 286251S Val 05/23	90183924	000	5102	un	400,00	1,8900	0,000	756,00	756,00	136,08		18,00	
6260	CATETER INTRAVENOSO DE SEG 24G - POLYMED, Lote 769663S Val 10/23	90183924	000	5102	un	800,00	1,9320	0,000	1.545,60	1.545,60	278,21		18,00	
3300	COLAR CERVICAL ESPUMA "P" - MSO, Lote 700567 Val 01/21	90211010	000	5102	un	2,00	7,5460	0,000	15,09	15,09	2,72		18,00	
9370	COLETOR DE URINA INFANTIL UNISSEX - LABOR IMPORT, Lote 190425 Val 04/22	39269030	000	5102	un	100,00	0,3080	0,000	30,80	30,80	5,54		18,00	
1640	COMPRESSA DE GAZE 7,5 X 7,5CM 13F EST - MEDICAL, Lote 37 Val 05/24	30059090	000	5102	un	1.000,00	0,4200	0,000	420,00	420,00	75,60		18,00	
1350	CURATIVO CURE AID BLOOD STOP - AMP, Lote 30519 Val 07/22	30059090	000	5102	un	1.000,00	0,0287	0,000	28,70	28,70	5,17		18,00	
6240	LUVA DE PROCEDIMENTO "M" - LEMGRUBER, Lote PR014J Val 07/22	40151900	000	5102	cx	40,00	17,5000	0,000	700,00	700,00	126,00		18,00	
3670	LUVA DE PROCEDIMENTO "P" - LEMGRUBER, Lote PR0135 Val 07/22	40151900	000	5102	cx	140,00	17,5000	0,000	2.450,00	2.450,00	441,00		18,00	
1800	SERINGA DE SEGURANCA CLIPE 10ML - WILTEX, Lote 18623 Val 05/23	90183119	000	5102	un	3.000,00	0,8549	0,000	2.564,70	2.564,70	461,65		18,00	
170	SERINGA DE SEGURANCA CLIPE 20ML - WILTEX, Lote 180624 Val 05/23	90183119	000	5102	un	700,00	1,1200	0,000	784,00	784,00	141,12		18,00	
190	SERINGA DE SEG 5ML - WILTEX, Lote 180622 Val 05/23	90183119	000	5102	un	1.500,00	0,7055	0,000	1.058,25	1.058,25	190,49		18,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI N 1035 BAIRRO PUTIM CEP 12.228-000, SAO JOSE DOS CAMPOS. DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C 868/8 ;

FATURAS: 30/10/2019 R\$ 11.315,58 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55, ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

Nº 000.004.562

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES D), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.004.562****SÉRIE: 1****Folha 2 de 2**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 0925 0676 5700 0105 5500 1000 0045 6215 4785 2151

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190716983534 - 30/09/2019 09:45:06-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1750	SONDA FOLEY 2 VIAS Nº 18 C/ BALAO - WELL LEAD, Lote 1903010013 Val 02/24	90183921	000	5102	un	10,00	2,7860	0,000	27,86	27,86	5,01		18,00	
2960	TAMPA OCLUSORA MACHO/FEMEA EST - WILTEX, Lote 20180325 Val 02/23	39235000	000	5102	un	300,00	0,3080	0,000	92,40	92,40	16,63		18,00	
4850	TUBO DE SILICONE N.203 C/15MT - PERFIMED, Lote 542025 Val IND	90213980	000	5102	un	1,00	89,6000	0,000	89,60	89,60	16,13		18,00	

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

Nº 000.004.576

SÉRIE: 1

Folha 1 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1025 0676 5700 0105 5500 1000 0045 7619 0876 2433

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190723085289 - 01/10/2019 15:45:03-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

01/10/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

5.242,20

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

5.242,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2930	ACIDO GRAXOS+VIT E + LECITINA DE SOJA 200ML - NUTRIEX, Lote 1907143 Val 07/21	33049990	040	5102	un	24,00	5,4040	0,000	129,70					
970	AGULHA HIPODERMICA 13X4,5 - SOLIDOR, Lote 52118053 Val 05/23	90183910	040	5102	un	200,00	0,0613	0,000	12,26					
80093	AGULHA HIPODERMICA 20X5,5 - SOLIDOR, Lote 50119011 Val 01/24	90183219	040	5102	un	200,00	0,0622	0,000	12,44					
980	AGULHA HIPODERMICA 25X7 - SOLIDOR, Lote 53118072 Val 07/23	90183910	040	5102	un	100,00	0,0616	0,000	6,16					
9850	AGULHA HIPODERMICA 30X7 - SOLIDOR, Lote 55118031 Val 03/21	90183910	040	5102	un	1.000,00	0,0605	0,000	60,50					
1000	AGULHA HIPODERMICA 30X8 - LABOR IMPORT Lote 22082018 Val 08/21	90183910	040	5102	un	1.200,00	0,0651	0,000	78,12					
2230	AGULHA HIPODERMICA 40X12 - LABOR IMPORT, Lote 2805219 Val 05/22	90183910	040	5102	un	10.000,00	0,0696	0,000	696,00					
7770	AGULHA COLETA DE SANGUE A VACUO 25X8 - LABOR IMPORT, Lote 05122018 Val 12/23	90183910	040	5102	un	100,00	0,3640	0,000	36,40					
6690	COLETOR PERFURO 13LTS - DESCARBOX, Lote 3950 Val 24/09	42010090	040	5102	un	160,00	3,5700	0,000	571,20					
9390	COLETOR UNIVERSAL 50ML NAO EST - J PROLAB, Lote 83487 Val 06/22	39269030	040	5102	un	500,00	0,3360	0,000	168,00					
6830	COMPRESSA CAMPO OPERATORIO 23X25 - PREMIUM, Lote 0835 Val 07/24	30059090	040	5102	pct	3,00	35,5648	0,000	106,69					
6580	EQUIPO MACROGOTAS - LABOR IMPORT, Lote 71318112 Val 11/23	90189010	040	5102	un	2.000,00	0,8418	0,000	1.683,60					
13830	FIO NYLON 3/0 PRETO AG 20MM - PROCARE, Lote 41619041 Val 04/24	56075011	040	5102	un	24,00	1,1760	0,000	28,22					
2790	HIPOCLORITO DE SODIO 1% ILT - PROLINK, Lote P1909047 Val 03/21	28289011	040	5102	lt	48,00	2,9680	0,000	142,46					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI N 1035 BAIRRO PUTIM CEP 12.228-000, SAO JOSE DOS CAMPOS. DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C 868/8 ;

VAL APROX TRIBUTOS R\$ 391,40 FEDERAL / R\$ 730,82 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 5A16F8/FATURAS: 31/10/2019 R\$ 5.242,20 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55,ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

Nº 000.004.576

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.004.576****SÉRIE: 1****Folha 2 de 2**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1025 0676 5700 0105 5500 1000 0045 7619 0876 2433

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190723085289 - 01/10/2019 15:45:03-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
15830	INDICADOR BIOLOGICO 24H - CLEAN UP, Lote SD174 Val 08/21	29349934	040	5102	un	10,00	4,4800	0,000	44,80					
15110	INTEGRADOR QUIMICO - 3M, Lote 202011AA Val 11/20	30049099	040	5102	un	480,00	0,9856	0,000	473,09					
5590	MINI TUBO LI 0,5ML EDTA K2 NEONATAL ROXO - LABOR IMPORT, Lote B09007 Val 01/21	39269040	040	5102	un	150,00	0,5320	0,000	79,80					
13890	MINI TUBO LI 0,5ML SECO E ATIVADOR NEONATAL VERMELHO - LABOR IMPORT, Lote B09007 Val 01/21	90183999	040	5102	un	150,00	0,5320	0,000	79,80					
6180	PAPEL LENCOL 70X50CM - DESCARBOX, Lote 3942 Val 24/09	48189090	040	5102	un	50,00	5,8800	0,000	294,00					
15020	SONDA ASP TRAQUEAL Nº 16 - FOYMED, Lote FY1707062 Val 01/23	90183921	040	5102	un	2,00	0,6580	0,000	1,32					
15050	TORNEIRA 3 VIAS EST - SOLIDOR, Lote 021810A Val 09/23	84818019	040	5102	un	50,00	0,7143	0,000	35,72					
13900	TUBO ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 7,0MM - SOLIDOR, Lote 01019061 Val 06/24	90183999	040	5102	un	10,00	3,9200	0,000	39,20					
11020	TUBO ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 9,0MM - SOLIDOR Lote 01419013 Val 01/24	90183999	040	5102	un	10,00	3,9200	0,000	39,20					
15060	TUBO ENDOTRAQUEAL S/ BALAO 3,0MM - SOLIDOR, Lote 01919031 Val 03/24	90183999	040	5102	un	10,00	2,6460	0,000	26,46					
3420	TUBO SILICONE 204 C/ 15MT - PERFIL TECNICA, Lote 548827 Val IND	40091100	040	5102	un	1,00	140,0000	0,000	140,00					
8080	TUBO A VACUO CITRATO 3,2% AZUL 3,6ML - LABOR IMPORT, Lote 190802 Val 05/20	90183999	040	5102	un	100,00	0,4536	0,000	45,36					
7720	TUBO A VACUO K3 EDTA ROXO 4ML - LABOR IMPORT, Lote 2496007 Val 12/20	90183999	040	5102	un	500,00	0,4234	0,000	211,70					

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.004.586****SÉRIE: 1****Folha 1 de 1**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1025 0676 5700 0105 5500 1000 0045 8611 8057 5808

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190725487908 - 02/10/2019 10:49:25-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

02/10/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

816,80

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

816,80**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
14330	DICLOFENACO SODICO 75MG AMP 3ML - UNIAO QUIMICA Lote 1914960 Val 04/21	30049037	040	5102	un	1.000,00	0,8168	0,000	816,80					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI N 1035 BAIRRO PUTIM CEP 12.228-000, SAO JOSE DOS CAMPOS. DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C 868/8 ;
 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 109,86 FEDERAL / R\$ 98,02 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 5A16F8/

FATURAS: 01/11/2019 R\$ 816,80 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55,ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

Nº 000.004.586

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.004.588****SÉRIE: 1****Folha 1 de 1**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1025 0676 5700 0105 5500 1000 0045 8811 1849 3610

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190725551312 - 02/10/2019 11:00:57-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

02/10/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

365,60

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

365,60**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7510	BANDEJAS REF: 0727	73261900	040	5102	un	20,00	7,4500	0,000	149,00					
10850	BANDEJAS REF: 0757	84439970	040	5102	un	10,00	21,6600	0,000	216,60					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI N 1035 BAIRRO PUTIM CEP 12.228-000, SAO JOSE DOS CAMPOS. DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C 868/8 ;
 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 32,51 FEDERAL / R\$ 52,81 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 5A16F8

FATURAS: 01/11/2019 R\$ 365,60 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55,ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

Nº 000.004.588

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.004.595****SÉRIE: 1****Folha 1 de 1**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1025 0676 5700 0105 5500 1000 0045 9513 7525 4325

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190726964488 - 02/10/2019 16:28:12-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

02/10/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

4.162,75

VALOR DO ICMS

749,32

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

4.162,75

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

4.162,75**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2100	CLARITROMICINA 500MG EV - ABBOTT, Lote 01123TB22 Val 12/20	29415010	000	5102	un	60,00	53,9980	0,000	3.239,88	3.239,88	583,18		18,00	
3080	CLOPIDOGREL 75MG - DR REDDYS, Lote C805058 Val 06/20	30049079	000	5102	un	84,00	0,3794	0,000	31,87	31,87	5,74		18,00	
15970	DEXAMETASONA 1MG/G POMADA 10G - PRATI, Lote 19H69A Val 08/21	29372120	000	5102	un	7,00	1,9180	0,000	13,43	13,43	2,42		18,00	
3090	DEXCLORFENIRAMINA MELATO 2MG CP - MEDQUIMICA, Lote B19G05023 Val 07/21	30049069	000	5102	un	20,00	0,1246	0,000	2,49	2,49	0,45		18,00	
14130	DOPAMINA CLORIDRATO 5MG/ML 10ML - HIPOLABOR, Lote AJ-006-19 Val 05/21	29349949	000	5102	un	100,00	1,6800	0,000	168,00	168,00	30,24		18,00	
14910	FENITOINA 50MG/ML AMP 5ML - TEUTO, Lote 1419180 Val 06/20	29332121	000	5102	un	72,00	2,5200	0,000	181,44	181,44	32,66		18,00	
3200	IPRATROPIO BROMETO 0,25 MG/ML GTS 20ML - HIPOLABOR, Lote 0438/19 Val 04/21	30049099	000	5102	un	20,00	1,2068	0,000	24,14	24,14	4,35		18,00	
39538	IVERMECTINA 6MG CP - VITAMED, Lote 050858 Val 06/21	30049059	000	5102	un	500,00	0,2821	0,000	141,05	141,05	25,39		18,00	
3630	NIFEDIPINO 10MG - GEOLAB, Lote 1810454 Val 08/20	29333943	000	5102	un	450,00	0,0742	0,000	33,39	33,39	6,01		18,00	
6390	OMEPRAZOL 20MG - GLOBO, LOTE 424-011/19 VAL 07/21	29333946	090	5102	un	504,00	0,1103	0,000	55,59	55,59	10,01		18,00	
3890	PARACETAMOL 500MG - PRATI, Lote 19G451 Val 07/21	30049099	000	5102	un	1.000,00	0,0592	0,000	59,20	59,20	10,66		18,00	
1240	PREDNISONA 20MG - NEOQUIMICA, Lote B19F0976 Val 06/22	29372130	000	5102	un	180,00	0,2590	0,000	46,62	46,62	8,39		18,00	
7700	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML - JP, Lote 191519 Val 09/21	30049099	000	5102	un	500,00	0,3313	0,000	165,65	165,65	29,82		18,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI N 1035 BAIRRO PUTIM CEP 12.228-000, SAO JOSE DOS CAMPOS. DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C 868/8.

FATURAS: 30/10/2019 R\$ 4.162,75 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55, ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

Nº 000.004.595

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.004.596****SÉRIE: 1****Folha 1 de 1**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1025 0676 5700 0105 5500 1000 0045 9619 3460 8511

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190726978914 - 02/10/2019 16:30:58-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

02/10/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

8.534,89

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

8.534,89**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1390	ACETILCISTEINA 10% AMP 3ML - UNIAO QUIMICA, Lote 1928443 Val 07/21	30049099	040	5102	un	50,00	1,8200	0,000	91,00					
4180	ACETILCISTEINA 100MG/5G ENV INF - EUROFARMA, Lote 610889 Val 03/21	30049099	040	5102	un	112,00	0,8400	0,000	94,08					
8200	AMPICILINA SODICA 1G F/A - TEUTO, Lote 925149 Val 05/20	38220010	040	5102	un	50,00	3,6680	0,000	183,40					
6220	BENZILPENICILINA 1.200.000 UI F/A - TEUTO, Lote 2505528 Val 02/21	30049099	040	5102	un	700,00	6,3000	0,000	4.410,00					
3060	BROMEXINA XPE PED 120ML FRC - MEDLEY LOTE 9RA00785 VAL 12/20	30049099	040	5102	un	60,00	5,0260	0,000	301,56					
3150	CETOPROFENO EV 100MG EV F/A - EUROFARMA, Lote 42350012 Val 08/21	29183010	040	5102	un	700,00	3,7940	0,000	2.655,80					
2100	CLARITROMICINA 250MG/5ML SUSP ORAL - EMS, Lote 1A4026 Val 03/21	29415010	040	5102	un	1,00	57,7500	0,000	57,75					
3210	METILPREDNISOLONA 125MG/ML 2ML - NOVAFARMA, Lote 78NB0631 Val 01/21	29372910	040	5102	un	25,00	9,4080	0,000	235,20					
850	ONDASETRONA 2MG/ML - HYPOFARMA, Lote 19060518 Val 06/21	29332993	040	5102	un	300,00	1,5120	0,000	453,60					
4160	TRAMADOL CLORIDRATO 50MG/1ML - TEUTO, Lote 968068 Val 05/21	30049079	040	5102	un	60,00	0,7980	0,000	47,88					
1970	VARFARINA 5MG - UNIAO QUIMICA, Lote 1910763 Val 03/21	30049099	040	5102	un	30,00	0,1540	0,000	4,62					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI N 1035 BAIRRO PUTIM CEP 12.228-000, SAO JOSE DOS CAMPOS. DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C 868/8 ; VAL APROX TRIBUTOS R\$ 1.087,14 FEDERAL / R\$ 1.294,29 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 5A16F8/

FATURAS: 31/10/2019 R\$ 8.534,89 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55, ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.004.596**SÉRIE: 1**

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

Nº 000.004.597

SÉRIE: 1

Folha 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1025 0676 5700 0105 5500 1000 0045 9719 0069 7497

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190727020210 - 02/10/2019 16:39:16-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

02/10/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

761,10

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

761,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2220	SERINGA DE SEG. CLIPE 3ML GRAD A CADA 0,1ML - Lote 18621 Val 05/23	90183119	040	5102	un	1.000,00	0,7611	0,000	761,10					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI N 1035 BAIRRO PUTIM CEP 12.228-000, SAO JOSE DOS CAMPOS. DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C 868/8.
 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 31,97 FEDERAL / R\$ 91,33 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 5A16F8

FATURAS: 01/11/2019 R\$ 761,10 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55,ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

Nº 000.004.597

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

Nº 000.004.617

SÉRIE: 1

Folha 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1025 0676 5700 0105 5500 1000 0046 1717 5255 8200

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190742291472 - 08/10/2019 13:57:57-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

08/10/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

235,20

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

235,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
140	ALGODAO HIDROFILO 500G - FAROL Lote 23119 Val 07/24	30059090	040	5102	un	10,00	8,4000	0,000	84,00					
2680	LANCETA MEDLANCE PLUS SPE AMARELA 28G - Lote YZL165FS Val 12/23	90183930	040	5102	un	600,00	0,2520	0,000	151,20					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI N 1035 BAIRRO PUTIM CEP 12.228-000, SAO JOSE DOS CAMPOS. DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C 868/8.
 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 21,08 FEDERAL / R\$ 24,02 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 5A16F8

FATURAS: 07/11/2019 R\$ 235,20

ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55, ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.004.617

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

Nº 000.004.649

SÉRIE: 1

Folha 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1025 0676 5700 0105 5500 1000 0046 4914 3865 0900

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190750308170 - 10/10/2019 13:37:48-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

10/10/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

590,32

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

590,32

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2210	DISP. INTRAVENOSO 21G "SCALP" P/ COLETA DE SANGUE A VACUO E ADM. DE MEDICACAO C/ CONEXAO A VACUO - Lote 180405 Val 04/23	39219012	040	5102	un	800,00	0,7379	0,000	590,32					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI N 1035 BAIRRO PUTIM CEP 12.228-000, SAO JOSE DOS CAMPOS. DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C 868/8.
 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 44,04 FEDERAL / R\$ 70,84 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 5A16F8

FATURAS: 09/11/2019 R\$ 590,32 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55,ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.004.649

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.004.698****SÉRIE: 1****Folha 1 de 3**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1025 0676 5700 0105 5500 1000 0046 9815 5420 8147

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190794097596 - 25/10/2019 13:39:02-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

25/10/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

18.143,03

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

18.143,03**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
218367	ALGODAO HIDROFILO 500GRS - NATHY Lote 07/19 Val 07/24	30059090	040	5102	un	40,00	12,6013	0,000	504,05					
2520	APARELHO P/ BARBEAR TRICOTOMIA DESC - BIC	82122010	040	5102	un	24,00	0,6911	0,000	16,59					
14260	CANULA P/ TRAQUEOSTOMIA Nº 6,5 C/ BALAO - GOODCOME Lote 20808630 Val 05/23	90183921	040	5102	un	1,00	21,4286	0,000	21,43					
11210	CATETER INTRAVENOSO DE SEG. Nº 16G - POLYMED Lote 2862415 Val 06/23	90183924	040	5102	un	100,00	1,9286	0,000	192,86					
6250	CATETER INTRAVENOSO DE SEG Nº 18G - POLYMED Lote 2862515 Val 05/23	90183924	040	5102	un	100,00	1,9286	0,000	192,86					
9700	CATETER INTRAVENOSO DE SEG Nº 20G - POLYMED Lote 2862415 Val 06/23	90183924	040	5102	un	100,00	1,9286	0,000	192,86					
2540	CATETER INTRAVENOSO DE SEG Nº 22G - POLYMED Lote 2862515 Val 05/23	90183924	040	5102	un	500,00	1,9286	0,000	964,30					
2570	CATETER INTRAVENOSO DE SEG Nº 24G - POLYMED Lote 7696715 Val 12/23	90183924	040	5102	un	900,00	1,9714	0,000	1.774,26					
587	CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS - MEDSONDA Lote 52307 Val 09/23	90183924	040	5102	un	50,00	0,9363	0,000	46,82					
4470	CLOREXIDINA AQUOSA (TOPICO) 0,2% 100ML - PROLINK Lote P19090037 Val 09/21	30049047	040	5102	un	120,00	1,0637	0,000	127,64					
3290	COLAR CERVICAL ESPUMA "M" - MSO Lote 700508 Val 10/24	90211010	040	5102	un	1,00	7,6857	0,000	7,69					
7970	COLETOR PERFUROCORTANTE DE PAPELÃO 13 LTS - DESCARBOX Lote 3950 Val 09/24	39269030	040	5102	un	100,00	3,5286	0,000	352,86					
1350	CURATIVO CURE AID COR DA PELE - BLOOD STOP Lote 38219 Val 09/22	30059090	040	5102	un	5.000,00	0,0263	0,000	131,50					
2210	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 23G "SCALP" P/ COLETA DE SANGUE A VACUO ADM. DE MED. C/ CONEXAO A VACUO C/ DISP. DE SEG - L.I-L	39219012	040	5102	un	100,00	0,7986	0,000	79,86					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI N 1035 BAIRRO PUTIM CEP 12.228-000, SAO JOSE DOS CAMPOS. DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C 868/8 ; VAL APROX TRIBUTOS R\$ 970,15 FEDERAL / R\$ 2.454,60 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 5A16F8

FATURAS: 24/11/2019 R\$ 18.143,03 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55, ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

Nº 000.004.698

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.004.698****SÉRIE: 1****Folha 2 de 3**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1025 0676 5700 0105 5500 1000 0046 9815 5420 8147

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190794097596 - 25/10/2019 13:39:02-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1030	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 21G "SCALP" C/ DISP. DE SEG - SAFER Lote 190324 Val 03/24	90183924	040	5102	un	3.100,00	0,4857	0,000	1.505,67					
9900	DISPOSITIVO INTRAVENOSO DE SEG 25G "SCALP" C/ DISP DE SEG - SAFER Lote 180413 Val 04/23	90189010	040	5102	un	100,00	0,5429	0,000	54,29					
1810	EQUIPO NUTRICAÇÃO ENTERAL FLEXIVEL - WILTEX Lote 171226 Val 12/22	90189010	040	5102	un	25,00	1,2857	0,000	32,14					
12460	ESPARADRAPO 10X4,5CM - FARMATEX Lote CSH13401 Val 06/21	30051090	040	5102	un	12,00	7,8429	0,000	94,11					
2070	FRALDA GERIATRICA TAM "G" - SLIM Lote 13533 Val 10/22	96190000	040	5102	un	80,00	1,2857	0,000	102,86					
2070	FRALDA GERIATRICA TAM "M" - SLIM Lote 13555 Val 10/22	96190000	040	5102	un	88,00	1,2857	0,000	113,14					
15830	INDICADOR BIOLÓGICO SPORT TEST C/ RESULTADO FINAL EM 24H - CLEAN UP Lote 50174 Val 08/21	29349934	040	5102	un	10,00	4,5714	0,000	45,71					
2830	LUVA PROCEDIMENTO "G" CX C/100 UND USO MEDICO - LEMGRUBER Lote PRO18J Val 07/24	40151900	040	5102	cx	10,00	17,5000	0,000	175,00					
6240	LUVA PROCEDIMENTO "M" CX C/100 UND USO MEDICO - LEMGRUBER Lote PRO15J Val 07/24	40151900	040	5102	cx	100,00	17,5000	0,000	1.750,00					
8990	LUVA PROCEDIMENTO "P" CX C/100 UND USO MEDICO - LEMGRUBER Lote PRO15J Val 07/24	40151900	040	5102	cx	140,00	17,5000	0,000	2.450,00					
MASBPT701	MASCARA N95 P/ TUBERCULOSE - KSN Lote 21910 Val 10/22	63079010	040	5102	un	20,00	2,4857	0,000	49,71					
PP20	SACO P/ OBITO CINZA TAM 220M X 90CM GG - RAVA Lote 02071940 Val IND	39232190	040	5102	un	5,00	16,6571	0,000	83,29					
2220	SERINGA 1ML S/ AGULHA EMBALADA IND - WILTEX Lote 190320 Val 03/24	90183119	040	5102	un	400,00	0,2994	0,000	119,76					
7660	SERINGA DE SEG. CLIPE 3ML GRAD. A CADA 0,1ML - WILTEX Lote 180621 Val 05/23	90183119	040	5102	un	1.500,00	0,7879	0,000	1.181,85					
2220	SERINGA DE SEG. CLIPE 5ML - WILTEX Lote 180622 Val 05/23	90183119	040	5102	un	3.500,00	0,7303	0,000	2.556,05					
SONALEN12173	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N. 08 - FOYMED Lote FV1804027 Val 06/23	90183921	040	5102	un	10,00	0,6429	0,000	6,43					
15030	SONDA GASTRICA LEVINE Nº 16 - FOYMED Lote FY1707051 Val 09/22	90183921	040	5102	un	10,00	1,1714	0,000	11,71					
15020	SONDA P/ NUTRICAÇÃO ENTERAL N. 12 FR C/ FIO GUIA - SOLUMED Lote 4525 Val 10/21	90183921	040	5102	un	10,00	11,9286	0,000	119,29					
15030	SONDA RETAL Nº 10 - FOYMED Lote FY1804027 Val 06/23	90183921	040	5102	un	10,00	0,7431	0,000	7,43					
10708	SONDA RETAL Nº 14 - FOYMED Lote FY180656 Val 12/23	90183921	040	5102	un	10,00	0,7431	0,000	7,43					
920	SONDA RETAL Nº 16 - FOYMED Lote FY1810019 Val 01/24	90183921	040	5102	un	10,00	0,8089	0,000	8,09					
7840	SONDA RETAL Nº 18 - FOYMED Lote 20121115 Val 10/22	90183921	040	5102	un	10,00	0,8089	0,000	8,09					
940	SONDA URETRAL Nº 04 - GOODCOME Lote 20171115 Val 10/22	90183921	040	5102	un	20,00	0,7143	0,000	14,29					
SONGASLE14102	SONDA URETRAL Nº 06 - MEDSONDA Lote 251789 Val 08/22	90183929	040	5102	un	20,00	0,6520	0,000	13,04					
6860	SONDA URETRAL Nº 10 - GOODCOME Lote 20160910 Val 08/21	90183921	040	5102	un	20,00	0,7143	0,000	14,29					
1750	SONDA URETRAL Nº 12 - MEDSONDA Lote 52139 Val 09/22	90183921	040	5102	un	10,00	0,6479	0,000	6,48					
15500	SONDA URETRAL Nº 16 - GOODCOME Lote 20111115 Val 10/22	90183921	040	5102	un	5,00	0,7429	0,000	3,71					

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES D), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.004.698****SÉRIE: 1****Folha 3 de 3**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1025 0676 5700 0105 5500 1000 0046 9815 5420 8147

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190794097596 - 25/10/2019 13:39:02-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
10390	TALA METALICA C/ ESPUMA 16X18 - MSO Lote 200568 Val 10/24	30049069	040	5102	un	12,00	0,5000	0,000	6,00					
2960	TAMPA OCLUSORA MACHO/FEMEA ESTERIL - H.Q Lote 0106003352 Val 06/20	39235000	040	5102	un	300,00	0,3253	0,000	97,59					
2720	TIRA P/ TESTE DE GLICEMIA - ONCALLPLUS Lote 1290394 Val 06/21	38220090	040	5102	un	2.000,00	1,4500	0,000	2.900,00					

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

N° 000.004.699

SÉRIE: 1

Folha 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1025 0676 5700 0105 5500 1000 0046 9911 2864 0029

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190794103769 - 25/10/2019 13:40:45-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

25/10/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

4.664,54

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

4.664,54

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
12440	FITA MICROPORE 12,5MM X 10M "BEGE" - 3M Lote 2110195 Val 07/21	30051090	040	5102	un	5,00	7,4714	0,000	37,36					
6700	FRASCO P/ NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML "NAO ESTERIL" - NUTRIMED - LOTE: 1609193801 VAL: 09/21	39233000	040	5102	un	150,00	0,8274	0,000	124,11					
15110	INTEGRADOR QUIMICO P/ VAPOR COMPLY 1250 - 3M Lote 202102AD Val 02/21	30049099	040	5102	un	240,00	1,0143	0,000	243,43					
MASBPT701	MASCARA LARINGEA DESC. ESTERIL N° 4 "ADULTO MEDIO" Lote 170101058 Val 12/21	63079010	040	5102	un	1,00	30,0000	0,000	30,00					
2220	SERINGA DE SEG. CLIPE 10ML - WILTEX Lote 180623 Val 06/22	90183119	040	5102	un	3.600,00	0,8850	0,000	3.186,00					
7660	SERINGA DE SEG. CLIPE 20ML - WILTEX Lote 180624 Val 06/23	90183119	040	5102	un	900,00	1,1596	0,000	1.043,64					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI N 1035 BAIRRO PUTIM CEP 12.228-000, SAO JOSE DOS CAMPOS. DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C 868/8 ; VAL APROX TRIBUTOS R\$ 234,61 FEDERAL / R\$ 567,12 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 5A16F8

FATURAS: 24/11/2019 R\$ 4.664,54 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55, ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

N° 000.004.699

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.004.701****SÉRIE: 1****Folha 1 de 1**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1025 0676 5700 0105 5500 1000 0047 0112 2980 8014

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190794107589 - 25/10/2019 13:41:45-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

25/10/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA**/ Num.: 001 / V. Orig.: 2895,04 / V. Liq.: 2895,04****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	2.895,04
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				2.895,04

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
PROPRIO	0 - EMITENTE				25.067.657/0001-05
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)	CAJAMAR	SP	241070102110		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
12880	CEFTRIAXONA 1GR IM + DILUENTE - EUROFARMA Lote 631174A Val 07/21	30042059	040	5102	un	150,00	18,8857	0,000	2.832,86					
15120	DEXCLORFENIRAMINA 2MG - GEOLAB Lote 181304 Val 11/20	30049069	040	5102	un	40,00	0,1257	0,000	5,03					
3630	NIFEDIPINO 20MG - GEOLAB Lote 1907652 Val 07/21	29333943	040	5102	un	450,00	0,1270	0,000	57,15					

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Val Aprox Tributos R\$ 387,30 Federal / R\$ 350,23 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br de acordo com a Lei 12.741/2012. Chave: 5A16F8/FATURAS: 24/11/2019 R\$ 2.895,04 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55,ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

Nº 000.004.701

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

Nº 000.004.710

SÉRIE: 1

Folha 1 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1025 0676 5700 0105 5500 1000 0047 1015 2414 3671

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190798789137 - 28/10/2019 11:37:44-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

28/10/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.595,84

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

1.595,84

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
11490	ATADURA CREPE 13F 06CM X 1,8M - ERIMAX Lote 0819 Val 08/24	90211020	040	5102	un	60,00	0,4743	0,000	28,46					
15840	ATADURA CREPE 13F 10CM X 1,8M - ERIMAX Lote 0819 Val 08/24	30059090	040	5102	un	96,00	0,6100	0,000	58,56					
14470	ATADURA CREPE 13F 15CM X 1,8M - ERIMAX Lote 2919 Val 10/24	30059090	040	5102	un	180,00	0,8043	0,000	144,77					
1900	ATADURA CREPE 13F 20CM X 1,8M - ERIMAX Lote 2419 Val 04/24	30059090	040	5102	un	58,00	1,0271	0,000	59,57					
5570	BOLSA COLETORA DE URINA SIST. FECHADO VALV. REFLETORA CAP. 2000ML - ADVANTIVE Lote 19D306 Val 03/24	39269030	040	5102	un	25,00	3,1429	0,000	78,57					
9360	CADARCO SARIADO BRANCO 10MM C/ 10M - SONI Lote 17091710 Val IND	56090010	040	5102	un	2,00	2,8429	0,000	5,69					
11210	CATETER DUPLO LUMEN 7F X 20CM 14G - 18G "ADULTO" - BIOCOPANY Lote 33299B Val 03/22	90183924	040	5102	un	5,00	107,1429	0,000	535,71					
6250	CATETER DUPLO LUMEN 4FR X13CM 22G "INFANTIL" - BIOCOPANY Lote 33623B Val 05/22	90183924	040	5102	un	2,00	164,2857	0,000	328,57					
7570	COLETOR DE URINA SISTEMA ABERTO 2000ML "TIPO SACO" - MEDGRAN Lote 0902019 Val 09/22	42010090	040	5102	un	100,00	0,3929	0,000	39,29					
14410	KIT MICRONEBULIZADOR ADULTO P/ OXIGENIO C/ EXT 1,5M - DARU Lote 506315 Val 08/24	29349934	040	5102	un	2,00	6,3429	0,000	12,69					
14410	KIT MICRONEBULIZADOR INFANTIL P/ AR COMPRIMIDO C/ EXT 1,5M - DARU Lote 506161 Val 08/24	29349934	040	5102	un	2,00	6,3429	0,000	12,69					
14410	KIT MICRONEBULIZADOR INFANTIL P/ OXIGENIO C/ EXT 1,5M - DARU Lote 506315 Val 08/24	29349934	040	5102	un	2,00	6,3429	0,000	12,69					
LUCIA70537	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº 6,5 C/2 UND - NEWHAND Lote NH138 Val 09/22	40151100	040	5102	un	60,00	1,1143	0,000	66,86					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI N 1035 BAIRRO PUTIM CEP 12.228-000, SAO JOSE DOS CAMPOS. DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C 868/8 ; VAL APROX TRIBUTOS R\$ 70,07 FEDERAL / R\$ 206,45 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 5A16F8

FATURAS: 27/11/2019 R\$ 1.595,84 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55, ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

Nº 000.004.710

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES D), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.004.710****SÉRIE: 1****Folha 2 de 2**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1025 0676 5700 0105 5500 1000 0047 1015 2414 3671

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190798789137 - 28/10/2019 11:37:44-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
LUCIA75703	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº 7,0 C/2 UND - NEWHAND Lote NH137 Val 09/22	40151100	040	5102	un	60,00	1,1143	0,000	66,86					
020072	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº 7,5 C/2 UND - NEWHAND Lote NH137 Val 09/22	40151100	040	5102	un	100,00	1,1143	0,000	111,43					
9010	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº 8,0 C/2 UND - NEWHAND Lote NH137 Val 09/22	40151900	040	5102	un	20,00	1,1143	0,000	22,29					
12520	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº 8,5 C/2 UND - NEWHAND Lote NH138 Val 09/22	40151100	040	5102	un	10,00	1,1143	0,000	11,14					

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída **1**

Nº 000.004.711

SÉRIE: 1

Folha 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1025 0676 5700 0105 5500 1000 0047 1117 7940 8252

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190798796199 - 28/10/2019 11:39:11-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
 25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

28/10/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

552,53

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

552,53

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
390411	AGUA OXIGENADA 100ML FRC - VICPHARMA Lote M25602 Val 06/21	30049099	040	5102	un	24,00	1,5657	0,000	37,58					
9210	ALCOOL 70% 100ML - PROLINK Lote P19060086 Val 06/21	22072019	040	5102	un	150,00	1,2181	0,000	182,72					
4470	CLOREXIDINA 2% 100ML DEGERMANTE - VICPHARMA Lote M25781 Val 07/22	30049047	040	5102	un	48,00	3,3714	0,000	161,83					
4470	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 100ML - VICPHARMA Lote M25954 Val 08/21	30049047	040	5102	un	48,00	2,8429	0,000	136,46					
2790	HIPOCLORITO DE SODIO 1% 1000ML - PROLINK Lote P19040032 Val 10/20	28289011	040	5102	lt	12,00	2,8286	0,000	33,94					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI N 1035 BAIRRO PUTIM CEP 12.228-000, SAO JOSE DOS CAMPOS. DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C 868/8 ; VAL APROX TRIBUTOS R\$ 78,89 FEDERAL / R\$ 79,31 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 5A16F8

FATURAS: 27/11/2019 R\$ 552,53 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55,ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Divida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

Nº 000.004.711

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

Nº 000.004.715

SÉRIE: 1

Folha 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1025 0676 5700 0105 5500 1000 0047 1517 8307 5199

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190800342098 - 28/10/2019 17:15:46-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

28/10/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

53,14

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

53,14

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2590	FITA ADESIVA 19MM X 50M "BRANCA" - HOSPFLX Lote 19092701 Val 10/22	30051090	040	5102	un	20,00	2,6571	0,000	53,14					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI N 1035 BAIRRO PUTIM CEP 12.228-000, SAO JOSE DOS CAMPOS. DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C 868/8 ;
 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 2,23 FEDERAL / R\$ 3,72 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 5A16F8

FATURAS: 27/11/2019 R\$ 53,14 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55,ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.004.715

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

Nº 000.004.717

SÉRIE: 1

Folha 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1025 0676 5700 0105 5500 1000 0047 1710 2031 7588

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190802056771 - 29/10/2019 09:34:34-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

29/10/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.032,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.032,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2590	FITA MICROPORE 50MM X 10M "BRANCA" - FARMATEX Lote FP326/19 Val 08/21	30051090	040	5102	un	120,00	4,6000	0,000	552,00					
6180	PAPEL LENCOL 70CM X 50M - PLENO Lote 070315 Val IND	48189090	040	5102	un	80,00	6,0000	0,000	480,00					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI N 1035 BAIRRO PUTIM CEP 12.228-000, SAO JOSE DOS CAMPOS. DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C 868/8 ;
 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 62,92 FEDERAL / R\$ 125,04 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 5A16F8

FATURAS: 28/11/2019 R\$ 1.032,00 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55, ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.004.717

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.004.718****SÉRIE: 1****Folha 1 de 2**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1025 0676 5700 0105 5500 1000 0047 1817 4002 4187

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190802198907 - 29/10/2019 10:02:39-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

29/10/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

4.687,87

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

4.687,87**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
80092	AGULHA HIPODERMICA 13X4,5 - SOLIDOR, Lote 52118052 Val 05/23	90183219	040	5102	un	300,00	0,0624	0,000	18,72					
80093	AGULHA HIPODERMICA 20X5,5 - SOLIDOR, Lote 50219011 Val 01/24	90183219	040	5102	un	600,00	0,0633	0,000	37,98					
9850	AGULHA HIPODERMICA 30X7 - SOLIDOR, Lote 55118031 Val 03/23	90183910	040	5102	un	2.300,00	0,0600	0,000	138,00					
2230	AGULHA HIPODERMICA 40X12 - SOLIDOR, Lote 57219071 Val 07/24	90183910	040	5102	un	9.000,00	0,0699	0,000	629,10					
9370	COLETOR DE URINA INFANTIL UNISSEX ESTERIL - LABOR IMPORT, Lote 190520 Val 05/22	39269030	040	5102	un	100,00	0,2857	0,000	28,57					
11040	EQUIPO MACROGOTAS C/ INJETOR/CLAMP/LUER SLIP - LAMEDID, Lote 71119061 Val 06/24	90189010	040	5102	un	3.500,00	0,9063	0,000	3.172,05					
13210	FIO NYLON 3/0 PRETO AG 20MM - PROCARE, Lote 41619042 Val 04/24	30061090	040	5102	un	24,00	1,1904	0,000	28,57					
13830	FIO NYLON 3/0 PRETO AG 30MM - PROCARE, Lote 41819011 Val 01/24	56075011	040	5102	un	24,00	1,1904	0,000	28,57					
5650	FIO NYLON 4/0 PRETO AG 20MM - PROCARE, Lote 41919012 Val 01/24	30061090	040	5102	un	24,00	1,1904	0,000	28,57					
5590	MINI TUBO LI 0,5ML EDTA K2 NEONATAL ROXO - LABOR IMPORT, Lote B09007 Val 01/21	39269040	040	5102	un	150,00	0,5429	0,000	81,44					
13890	MINI TUBO LI 0,5ML SECO E ATIVADOR NEONATAL VERMELHO - LABOR IMPORT, Lote B09007 Val 01/21	90183999	040	5102	un	100,00	0,5429	0,000	54,29					
7660	SERINGA 20ML BICO LUER SLIP - PROCARE, Lote 2019158 Val 05/24	90183119	040	5102	un	150,00	0,4714	0,000	70,71					
7840	SONDA FOLEY 2 VIAS Nº 14 C/ BALAO - SOLIDOR, Lote 09219071 Val 07/24	90183921	040	5102	un	10,00	2,7143	0,000	27,14					
1720	SONDA FOLEY 3 VIAS Nº 20 - SOLIDOR, Lote 10219053 Val 05/24	90183921	040	5102	un	10,00	3,8143	0,000	38,14					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI N 1035 BAIRRO PUTIM CEP 12.228-000, SAO JOSE DOS CAMPOS. DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C 868/8 ; VAL APROX TRIBUTOS R\$ 250,18 FEDERAL / R\$ 570,88 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 5A16F8/FATURAS: 28/11/2019 R\$ 4.687,87 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55, ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

Nº 000.004.718

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.004.718****SÉRIE: 1****Folha 2 de 2**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1025 0676 5700 0105 5500 1000 0047 1817 4002 4187

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190802198907 - 29/10/2019 10:02:39-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
15070	TUBO ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 5,0MM - SOLIDOR, Lote 00619061 Val 06/24	90183999	040	5102	un	10,00	4,1571	0,000	41,57					
11030	TUBO ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 6,5MM - SOLIDOR, Lote 00919061 Val 06/24	90183999	040	5102	un	10,00	4,1714	0,000	41,71					
11020	TUBO ENDOTRAQUEAL C/ BALAO 9,5MM - SOLIDOR, Lote 01519031 Val 03/24	90183999	040	5102	un	10,00	4,2143	0,000	42,14					
50214	TUBO VACUO LI GEL 3,5 ML VIDRO AMARELO - LABOR IMPORT, Lote 3396004 Val 12/20	90183999	040	5102	un	300,00	0,6020	0,000	180,60					

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

N° 000.004.751

SÉRIE: 1

Folha 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1025 0676 5700 0105 5500 1000 0047 5116 3937 4199

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190811697794 - 31/10/2019 16:25:13-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

31/10/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.690,61

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.690,61

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
395901	PAPEL P/ IMPRESSAO ECG 216MM X 30M ROLO - TECNOPRINT Lote 941/19 Val 10/24	30064012	040	5102	un	10,00	45,7143	0,000	457,14					
2210	DISP. INTRAVENOSO 21G "SCALP" P/ COLETA DE SANGUE A VACUO E ADM. MED. C/ DISP. DE SEG - L.I Lote 072018 Val 07/23	39219012	040	5102	un	300,00	0,7973	0,000	239,19					
4880	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13F ESTERIL C/10 UND - MEDICAL TEXTIL Lote 15/52 Val 09/22	30059090	040	5102	un	1.600,00	0,4286	0,000	685,76					
2680	LANCETA MEDLANCE PLUS SPE AMARELA 28G - TKL Lote Y2L1665F5 Val 12/23	90183930	040	5102	un	1.200,00	0,2571	0,000	308,52					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI N 1035 BAIRRO PUTIM CEP 12.228-000, SAO JOSE DOS CAMPOS. DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C 868/8 ; VAL APROX TRIBUTOS R\$ 101,66 FEDERAL / R\$ 168,58 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 5A16F8

FATURAS: 30/11/2019 R\$ 1.690,61 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55, ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

N° 000.004.751

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

Nº 000.004.854

SÉRIE: 1

Folha 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1125 0676 5700 0105 5500 1000 0048 5418 1077 2069

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190843787061 - 12/11/2019 11:46:26-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

12/11/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 219,15 / V. Liq.: 219,15

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	12/12/2019	219,15						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	219,15	VALOR DO ICMS	39,42	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	219,15
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	219,15

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
6950	CURATIVO CIRURGICO ESTERIL 15X60 - NEVE LOTE 190800001 VAL 07/24	30051090	000	5102	cx	25,00	2,7013	0,000	67,53	67,53	12,15		18,00	
15090	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 23G "SCALP" COM DISP. DE SEGURANCA - SAFER LOTE 180412 VAL 11/04/2023	90189010	000	5102	un	200,00	0,4857	0,000	97,14	97,14	17,48		18,00	
9810	TUBO ENDOTRAQUEAL C/ BALAO N. 8,5MM - SOLIDOR LOTE 01318011 VAL 01/23	90183999	000	5102	un	10,00	4,4286	0,000	44,29	44,29	7,97		18,00	
SONUR10102	SONDA URETRAL Nº 12 - MEDSONDA LOTE 52159 VAL 09/23	90183929	000	5102	un	10,00	0,6479	0,000	6,48	6,48	1,16		18,00	
16600	SONDA URETRAL Nº 16 - GOODCOME LOTE 20171115 VAL 10/22	90183929	000	5102	un	5,00	0,7429	0,000	3,71	3,71	0,66		18,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI N 1035 BAIRRO PUTIM CEP 12.228-000, SAO JOSE DOS CAMPOS.

CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG: 3499 C/C: 868-8

FATURAS: 12/12/2019 R\$ 219,15

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

Nº 000.004.854

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

Nº 000.004.957

SÉRIE: 1

Folha 1 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1125 0676 5700 0105 5500 1000 0049 5716 2889 1950

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190896115501 - 29/11/2019 09:47:18-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

29/11/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 12876,63 / V. Liq.: 12876,63

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	29/12/2019	12.876,63						

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	
11.426,63	2.056,81	0,00	0,00	12.876,63	
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	12.876,63

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
PROPRIO	0 - EMITENTE				25.067.657/0001-05
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)	CAJAMAR	SP	241070102110		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
3280	CLOREXIDINA AQUOSA (TOPICO) 0,2% 100ML - PROLINK	29252923	000	5102	un	30,00	1,0714	0,000	32,14	32,14	5,79		18,00	
12460	ESPARADRAPO 10X4,5CM - PHARMATEX Lote CSH18901 Val 08/21	30051090	000	5102	un	12,00	7,8429	0,000	94,11	94,11	16,94		18,00	
2790	HIPOCLORITO DE SODIO 1% 1L - PROLINK	28289011	000	5102	lt	24,00	2,6286	0,000	63,09	63,09	11,36		18,00	
15830	INDICADOR BIOLÓGICO SPORT TEST RESULTADO EM 24H CRISTOFOLI - CLEAN UP	29349934	000	5102	un	20,00	4,5714	0,000	91,43	91,43	16,46		18,00	
5940	LUVA DE PROCEDIMENTO "G" C/ 100 - SUPERMAX LOTE 008338 VAL 07/24	40151900	000	5102	cx	10,00	17,5000	0,000	175,00	175,00	31,50		18,00	
6240	LUVA DE PROCEDIMENTO "M" C/ 100 - SUPERMAX LOTE 008332 VAL 07/24	40151900	000	5102	cx	30,00	17,5000	0,000	525,00	525,00	94,50		18,00	
3670	LUVA DE PROCEDIMENTO "P" C/ 100 - SUPERMAX LOTE 008333 VAL 07/24	40151900	000	5102	cx	80,00	17,5000	0,000	1.400,00	1.400,00	252,00		18,00	
5590	MINI TUBO LI 0,5ML EDTA K2 NEONATAL ROXO - LABOR IMPORT, Lote B09007 Val 01/21	39269040	000	5102	un	200,00	0,5429	0,000	108,58	108,58	19,54		18,00	
13890	MINI TUBO LI 0,5ML SECO E ATIVADOR NEONATAL VERMELHO - LABOR IMPORT, Lote B09008 Val 02/21	90183999	000	5102	un	100,00	0,5429	0,000	54,29	54,29	9,77		18,00	

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, PUTIM - SAO JOSE DOS CAMPOS, SP - 12228-000 CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG: 3499 C/C: 868-8 FATURAS: 29/12/2019 R\$ 12.876,63	RESERVADO AO FISCO <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini </div>
--	--

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.004.957

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES D), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

Nº 000.004.957

SÉRIE: 1

Folha 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1125 0676 5700 0105 5500 1000 0049 5716 2889 1950

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190896115501 - 29/11/2019 09:47:18-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 12876,63 / V. Liq.: 12876,63

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
6180	PAPEL LENCOL 70CMX50M - PLENO	48189090	000	5102	un	60,00	6,0000	0,000	360,00	360,00	64,80		18,00	
11080	SERINGA DE SEGURANCA CLIPE 10ML - WILTEX Lote 180623 Val 05/23	90183119	000	5102	un	3.500,00	0,8226	0,000	2.879,10	2.879,10	518,24		18,00	
170	SERINGA DE SEGURANCA CLIPE 20ML - WILTEX Lote 180624 Val 05/23	90183119	000	5102	un	500,00	1,0776	0,000	538,80	538,80	96,98		18,00	
1800	SERINGA DE SEGURANCA CLIPE 3ML GRADUACAO 0,1ML - WILTEX Lote 180621 Val 05/23	90183119	000	5102	un	2.500,00	0,7323	0,000	1.830,75	1.830,75	329,54		18,00	
11050	SERINGA DE SEGURANCA CLIPE 5ML - WILTEX Lote 190421 Val 03/24	90183119	000	5102	un	3.800,00	0,6789	0,000	2.579,82	2.579,82	464,37		18,00	
930	SONDA FOLEY 2 VIAS Nº 16 C/ BALAO - SOLIDOR Lote 09319071 Val 07/24	90183921	000	5102	un	10,00	2,7143	0,000	27,14	27,14	4,89		18,00	
1750	SONDA FOLEY 2 VIAS Nº 18 C/ BALAO - SOLIDOR Lote 09419061 Val 06/24	90183921	000	5102	un	10,00	2,8571	0,000	28,57	28,57	5,14		18,00	
16660	TALA METALICA C/ ESPUMA 16X18 - MSO Lote 200568 Val 06/24	90211010	000	5102	dz	1,00	6,0000	0,000	6,00	6,00	1,08		18,00	
2960	TAMPA OCLUSORA MACHO/FEMEA - HQ Lote 0106003352 Val 06/22	39235000	000	5102	un	200,00	0,3253	0,000	65,06	65,06	11,71		18,00	
2720	TIRA P/ TESTE DE GLICEMIA - ONE CALL Lote 1290394 Val 06/21	38220090	000	5102	un	1.000,00	1,4500	0,000	1.450,00	0,00	0,00		0,00	
7720	TUBO A VACUO K3 EDTA ROXO 4ML - L. IMPORT Lote 2497004 Val 01/21	90183999	000	5102	un	600,00	0,4320	0,000	259,20	259,20	46,66		18,00	
6790	TUBO A VACUO LI GEL 3,5ML VIDRO AMARELO - L. IMPORT Lote 3396014 Val 12/20	90183999	000	5102	un	500,00	0,6171	0,000	308,55	308,55	55,54		18,00	

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

Nº 000.004.963

SÉRIE: 1

Folha 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1125 0676 5700 0105 5500 1000 0049 6312 4913 3044

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190896915558 - 29/11/2019 11:56:37-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

29/11/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 1440,90 / V. Liq.: 1440,90

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	29/12/2019	1.440,90						

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	
1.440,90	259,36	0,00	0,00	1.440,90	
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	1.440,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
14450	DEXAMETASONA 4MG/ML AMP 2,5ML - HYPOFARMA Lote DX19J141C-5/4 Val 09/21	29372210	000	5102	un	1.500,00	0,9606	0,000	1.440,90	1.440,90	259,36		18,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, PUTIM - SAO JOSE DOS CAMPOS, SP - 12228-000
 CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG: 3499 C/C: 868-8

FATURAS: 29/12/2019 R\$ 1.440,90

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.004.963

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.005.024****SÉRIE: 1****Folha 1 de 1**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1225 0676 5700 0105 5500 1000 0050 2414 8916 6223

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO
135190921411406 - 05/12/2019 15:42:52-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ
09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO
05/12/2019

ENDEREÇO
AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO
PUTIM

CEP
12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO
SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 240,00 / V. Liq.: 240,00

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	04/01/2020	240,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	240,00
-------------------------	------	---------------	------	----------------------------	------	------------------	------	--------------------------	--------

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	240,00
----------------	------	-----------------	------	----------	------	----------------------------	------	--------------	------	---------------------	--------

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
KONSULTUR - AGENCIA DE VIAGENS E T

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ
66.982.174/0001-05

ENDEREÇO
AV DR AFONSO VERGUEIRO, 1700, BOX 10/11 PAV TERR

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
669368155110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
6530	CARVAO ATIVADO EM PO P.A 25GR - GREENTEC Lote 2099 Val 03/23	44029000	040	5102	un	5,00	48,0000	0,000	240,00					

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 BANCO DO BRASIL AG: 4698-1 C/C: 19617-7
 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 10,08 FEDERAL / R\$ 43,20 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 5A16F8

FATURAS: 04/01/2020 R\$ 240,00 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55,ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.005.024**SÉRIE: 1**

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída **1**

Nº 000.005.027

SÉRIE: 1

Folha 1 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1225 0676 5700 0105 5500 1000 0050 2719 4162 7183

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190921843782 - 05/12/2019 17:01:33-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

05/12/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 21190,02 / V. Liq.: 21190,02

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	28/12/2019	21.190,02						

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	
21.190,04	3.814,24	0,00	0,00	21.190,02	
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	21.190,02

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
PROPRIO	0 - EMITENTE			SP	25.067.657/0001-05
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)	CAJAMAR	SP	241070102110		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
6340	AMOXICILINA 250MG/5ML SUSPENSÃO ORAL FR 150ML - PRATI Lote 19135F Val 09/21	30041012	000	5102	un	150,00	8,0000	0,000	1.200,00	1.200,00	216,00		18,00	
6340	AMOXICILINA 500MG CAPS - AUROBINDO Lote BB5019008A Val 04/21	30041012	000	5102	un	3.500,00	0,1929	0,000	675,15	675,15	121,53		18,00	
3060	BROMEXINA XPE ADULTO 120ML FR - GERMED Lote 1F3835 Val 08/21	30049099	000	5102	un	50,00	4,9286	0,000	246,43	246,43	44,36		18,00	
CE	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG COMP - UNIAO QUIMICA Lote 1915360 Val 03/21	30049099	000	5102	un	40,00	0,7161	0,000	28,64	28,64	5,16		18,00	
1100	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 2,5MG/ + DIPIRONA 20MG AMP - HIPOLABOR Lote H-098/19 Val 07/21	30049099	000	5102	un	600,00	1,6286	0,000	977,16	977,16	175,89		18,00	
1120	CEFTRIAXONA 1G EV F/A - TEUTO Lote 96320044 Val 04/21	29419031	000	5102	un	400,00	10,2569	0,000	4.102,76	4.102,76	738,50		18,00	
1120	CEFTRIAXONA 1G IM + DILUENTE LIDOCAINA F/A - EUROFARMA Lote 634828A Val 08/21	29419031	000	5102	un	200,00	18,8857	0,000	3.777,14	3.777,14	679,89		18,00	
3150	CETOPROFENO EV 100MG F/A - UNIAO QUIMICA Lote 1936218 Val 09/21	29183010	000	5102	un	650,00	3,8429	0,000	2.497,88	2.497,89	449,62		18,00	

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, PUTIM - SAO JOSE DOS CAMPOS, SP - 12228-000
 CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG: 3499 C/C: 868-8
 FATURAS: 28/12/2019 RS 21.190,02

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

Nº 000.005.027

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

**RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
E-mail: comercialchizzolini@gmail.com**

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

1

Nº 000.005.027

SÉRIE: 1

Folha 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1225 0676 5700 0105 5500 1000 0050 2719 4162 7183

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190921843782 - 05/12/2019 17:01:33-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 21190,02 / V. Liq.: 21190,02

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
14450	DEXAMETASONA 1MG/G POMADA 10G TB - SANVAL Lote AX289 Val 07/21	29372210	000	5102	un	13,00	1,8514	0,000	24,07	24,07	4,33		18,00	
15120	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 2MG COMP - NEOQUIMICA Lote B19G1690 Val 07/21	30049069	000	5102	un	60,00	0,0986	0,000	5,92	5,92	1,07		18,00	
1130	DIAZEPAM 5MG COMP - GERMED Lote 1C5793 Val 04/21	29339122	000	5102	un	120,00	0,0986	0,000	11,83	11,83	2,13		18,00	
1150	DICLOFENACO SODICO 75 MG AMP 3ML - TEUTO Lote 9045032 Val 01/21	30049037	000	5102	un	1.700,00	0,9371	0,000	1.593,07	1.593,07	286,75		18,00	
298607	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML - TEUTO Lote 26583823 Val 01/21	30049069	000	5102	un	2.880,00	0,7923	0,000	2.281,82	2.281,82	410,73		18,00	
298607	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML - TEUTO Lote 2658341 Val 02/21	30049069	000	5102	un	120,00	0,7923	0,000	95,08	95,08	17,11		18,00	
3100	ENOXAPARINA SODICA 20MG/0,2ML SER SC/IV - MYLAN Lote JA832 Val 10/20	30049099	000	5102	un	10,00	17,0000	0,000	170,00	170,00	30,60		18,00	
14910	FENITOINA 50MG/ML AMP 5ML - TEUTO Lote 1419180 Val 06/20	29332121	000	5102	un	72,00	1,5143	0,000	109,03	109,03	19,63		18,00	
9440	HIDROCORTISONA SUCCINATO 100MG F/A - BLAU Lote 19090692 Val 09/21	29372120	000	5102	un	100,00	3,2026	0,000	320,26	320,26	57,65		18,00	
5870	HIDROCORTISONA SUCCINATO 500MG F/A - TEUTO Lote 25961183 Val 08/21	29372120	000	5102	un	300,00	5,8066	0,000	1.741,98	1.741,98	313,56		18,00	
3750	ISOSSORBIDA DINITRATO 10MG COMP - SIGMA Lote 0Z1196 Val 01/21	30049099	000	5102	un	30,00	0,3771	0,000	11,31	11,31	2,04		18,00	
3210	METILPREDNISOLONA 125MG F/A + DIL 2ML - NOVA FARMA Lote 78NE2023 Val 05/21	29372910	000	5102	un	50,00	9,2297	0,000	461,48	461,49	83,07		18,00	
2170	NISTATINA CREME VAGINAL TB - GREENPHARMA Lote 109119 Val 09/21	29419061	000	5102	un	2,00	4,9349	0,000	9,87	9,87	1,78		18,00	
3890	PARACETAMOL 500MG - PRATI Lote 19G451 Val 07/21	30049099	000	5102	un	500,00	0,0657	0,000	32,85	32,85	5,91		18,00	
1240	PREDNISONA 20MG - BRAINFARMA Lote B19F0600 Val 06/22	29372130	000	5102	un	200,00	0,2529	0,000	50,58	50,58	9,10		18,00	
6510	PROMETAZINA CLORIDRATO 25MG/ML 2ML - SANVAL Lote AX567 Val 08/21	29343030	000	5102	un	200,00	2,4000	0,000	480,00	480,00	86,40		18,00	
3820	PROPANOLOL 40MG COMP - MEDLEY Lote 9KP10549 Val 07/21	30049099	000	5102	un	30,00	0,1847	0,000	5,54	5,54	1,00		18,00	
10970	TRAMADOL CLORIDRATO 100MG/2ML AMP 2ML - TEUTO Lote 9069284 Val 07/21	30049079	000	5102	un	300,00	0,9339	0,000	280,17	280,17	50,43		18,00	

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

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

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída **1**

Nº 000.005.028

SÉRIE: 1

Folha 1 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1225 0676 5700 0105 5500 1000 0050 2815 1287 1497

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190921843985 - 05/12/2019 17:01:35-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

05/12/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 11352,40 / V. Liq.: 11352,40

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	28/12/2019	11.352,40						

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
11.352,40	2.043,42	0,00	0,00	11.352,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				11.352,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
80092	AGULHA HIPODERMICA 13X4,5 - SOLIDOR Lote 52218052 Val 05/23	90183219	000	5102	un	400,00	0,0633	0,000	25,32	25,32	4,56		18,00	
80093	AGULHA HIPODERMICA 20X5,5 - SOLIDOR Lote 50119011 Val 01/24	90183219	000	5102	un	700,00	0,0633	0,000	44,31	44,31	7,98		18,00	
980	AGULHA HIPODERMICA 25X7 - SOLIDOR Lote 53118072 Val 07/23	90183910	000	5102	un	200,00	0,0648	0,000	12,96	12,96	2,33		18,00	
9850	AGULHA HIPODERMICA 30X7 - SOLIDOR Lote 55118053 Val 05/23	90183910	000	5102	un	5.000,00	0,0633	0,000	316,50	316,50	56,97		18,00	
1000	AGULHA HIPODERMICA 30X8 - SOLIDOR Lote 56219071 Val 07/24	90183910	000	5102	un	300,00	0,0648	0,000	19,44	19,44	3,50		18,00	
2230	AGULHA HIPODERMICA 40X12 - SOLIDOR Lote 57619081 Val 08/24	90183910	000	5102	un	12.000,00	0,0699	0,000	838,80	838,80	150,98		18,00	
2530	CATETER INTRAVENOSO DE SEG 20G - POLYMED Lote 769661S Val 09/23	90183924	000	5102	un	100,00	1,9286	0,000	192,86	192,86	34,71		18,00	
9910	CATETER INTRAVENOSO DE SEG 22G - POLYMED Lote 286251S Val 05/23	90183924	000	5102	un	200,00	1,9286	0,000	385,72	385,72	69,43		18,00	
9910	CATETER INTRAVENOSO DE SEG 24G - POLYMED Lote 769673S Val 01/24	90183924	000	5102	un	1.000,00	1,9714	0,000	1.971,40	1.971,40	354,85		18,00	

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, PUTIM - SAO JOSE DOS CAMPOS, SP - 12228-000
 CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG: 3499 C/C: 868-8

FATURAS: 28/12/2019 RS 11.352,40

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

Nº 000.005.028

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

**RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
E-mail: comercialchizzolini@gmail.com**

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000.005.028

SÉRIE: 1

Folha 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1225 0676 5700 0105 5500 1000 0050 2815 1287 1497

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190921843985 - 05/12/2019 17:01:35-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 11352,40 / V. Liq.: 11352,40

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
3300	COLAR CERVICAL ESPUMA "P" - MSO Lote 700568 Val 06/24	90211010	000	5102	un	3,00	7,1429	0,000	21,43	21,43	3,86		18,00	
7970	COLETOR UNIVERSAL 50ML NAO ESTERIL C/ TAMP - J PROLAB Lote 85010 Val 09/22	39269030	000	5102	un	500,00	0,3429	0,000	171,45	171,45	30,86		18,00	
9370	COLETOR DE URINA INFANTIL UNISSEX - L. IMPORT Lote 190520 Val 05/22	39269030	000	5102	un	100,00	0,2857	0,000	28,57	28,57	5,14		18,00	
1350	CURATIVO CURE AID BLOOD STOP COR DA PELE - AMP Lote 43819 Val 10/22	30059090	000	5102	un	3.000,00	0,0263	0,000	78,90	78,90	14,20		18,00	
9840	DISPOSITIVO INTRAV DE SEG 21G SCALP C/ SIST. DE SEGURANCA P/ COLETA DE SANGUE A VACUO - WILTEX Lote 190117 Val 01/24	90189010	000	5102	un	500,00	0,9286	0,000	464,30	464,30	83,57		18,00	
9840	DISPOSITIVO INTRAV DE SEG 23G SCALP C/ SIST. DE SEGURANCA P/ COLETA DE SANGUE A VACUO - SAFER Lote 180713 Val 07/23	90189010	000	5102	un	100,00	0,9686	0,000	96,86	96,86	17,43		18,00	
9840	DISPOSITIVO INTRAV DE SEG 21G SCALP C/ SIST. DE SEGURANCA - SAFER Lote 190324 Val 03/24	90189010	000	5102	un	3.000,00	0,4857	0,000	1.457,10	1.457,10	262,28		18,00	
9840	DISPOSITIVO INTRAV DE SEG 23G SCALP C/ SIST. DE SEGURANCA - SAFER Lote 190325 Val 03/24	90189010	000	5102	un	100,00	0,4857	0,000	48,57	48,57	8,74		18,00	
10150	EQUIPO MACRO GOTAS C/ INJETOR/CLAMP/LUER SLIP (EMA 38) - LAMEDID Lote 71119061 Val 06/24	90189010	000	5102	un	3.500,00	0,9143	0,000	3.200,05	3.200,05	576,01		18,00	
13110	GEL P/ ULTRASOM 100G - HALL Lote 191103 Val 11/21	30067000	000	5102	un	50,00	2,1286	0,000	106,43	106,43	19,16		18,00	
9010	LUVA CIRURGICA ESTERIL 6,5 C/ 2 - NEW HAND Lote NH140 Val 10/22	40151900	000	5102	un	20,00	1,1143	0,000	22,29	22,29	4,01		18,00	
11450	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,0 C/ 2 - NEW HAND Lote NH140 Val 10/22	40151100	000	5102	un	80,00	1,1143	0,000	89,14	89,14	16,05		18,00	
12520	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 C/ 2 - NEW HAND Lote NH137 Val 09/22	40151100	000	5102	un	60,00	1,1143	0,000	66,86	66,86	12,03		18,00	
0084401	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,0 C/ 2 - NEW HAND Lote NH137 Val 09/22	40151100	000	5102	un	10,00	1,1143	0,000	11,14	11,14	2,01		18,00	
1070	PAPEL P/ IMPRESSAO ECG 216MM X 30M - DARU Lote 0030461-05 Val 09/22	48119010	000	5102	un	10,00	37,8571	0,000	378,57	378,57	68,14		18,00	
SE03SAGLS4405	SERINGA 1ML S/ AGULHA EMBALADA INDIVIDUALMENTE - RYMCO Lote 6135201917 Val 04/23	90183119	000	5102	un	200,00	0,1471	0,000	29,42	29,42	5,30		18,00	
8740	SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL Nº 4 - MEDSONDA Lote 52517 Val 10/23	90183921	000	5102	un	10,00	0,5286	0,000	5,29	5,29	0,95		18,00	
14560	SONDA RETAL Nº 12 - MEDSONDA Lote 51816 Val 08/23	90183921	000	5102	un	10,00	0,6286	0,000	6,29	6,29	1,13		18,00	
9790	SONDA URETRAL Nº 12 - MEDSONDA Lote 52730 Val 11/23	90183921	000	5102	un	30,00	0,6000	0,000	18,00	18,00	3,24		18,00	
9040	TUBO LATEX Nº 200 15M "GARROTE" - LATEX BR	90183999	000	5102	un	1,00	21,4143	0,000	21,41	21,41	3,85		18,00	
4830	ALCOOL 70% 100ML - PROLINK LOTE 19100029 VAL. 10/21	22071090	000	5102	un	300,00	1,2194	0,000	365,82	365,82	65,85		18,00	
1640	COMPRESSA DE GAZE 7,5 X 7,5CM 13F EST C/ 10 - MEDICAL TEXTIL LOTE 36 VAL. 04/24	30059090	000	5102	pct	2.000,00	0,4286	0,000	857,20	857,20	154,30		18,00	

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

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

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES D), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

N° 000.005.127

SÉRIE: 1

Folha 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1225 0676 5700 0105 5500 1000 0051 2716 4183 8184

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190964742741 - 18/12/2019 16:52:02-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

18/12/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 177,61 / V. Liq.: 177,61

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	17/01/2020	177,61						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	177,61
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	177,61

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	PROPRIO	FRETE POR CONTA	0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CPF/CNPJ	25.067.657/0001-05	
ENDEREÇO	RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)			MUNICÍPIO	CAJAMAR	UF	SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	241070102110			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO							

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
3290	COLAR CERVICAL ESPUMA TAM. M - MSO Lote 700568 Val 06/24	90211010	040	5102	un	2,00	7,6857	0,000	15,37					
3290	COLAR CERVICAL ESPUMA TAM. P - MSO Lote 700568 Val 06/24	90211010	040	5102	un	2,00	7,6857	0,000	15,37					
3290	COLAR CERVICAL ESPUMA TAM. G - MSO Lote 700568 Val 06/24	90211010	040	5102	un	2,00	7,6857	0,000	15,37					
1650	CURATIVO CURE AID COR DA PELE BLOOD STOP - AMP Lote 49719 Val 11/22	30051090	040	5102	un	5.000,00	0,0263	0,000	131,50					

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, PUTIM - SAO JOSE DOS CAMPOS, SP - 12228-000
 CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG: 3499 C/C: 868-8
 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 7,47 FEDERAL / R\$ 17,51 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 5A16F8
 FATURAS: 17/01/2020 R\$ 177,61 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55, ANEXO 1 DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

N° 000.005.127

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**DANFE**

CONTROLE DO FISCO

PRÉ-VISUALIZAÇÃODocumento Auxiliar da
Nota Fiscal EletrônicaRUA DAS PALMAS, 235
IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
E-mail: comercialchizzolini@gmail.com0 - Entrada
Série 1
Nº 000.005.128
SÉRIE: 1
Folha 1 de 1CHAVE DE ACESSO
511254665700103550100006128352928521
Consulta de autenticação no portal nacional da
NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da
Sefaz AutorizadaNATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
25.067.657/0001-05**DESTINATÁRIO/REMETENTE**NOME/RAZÃO SOCIAL
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ
09.268.215/0005-96
DATA DA EMISSÃO
18/12/2019
ENDEREÇO
AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035
BAIRRO/DISTRITO
PUTIM
CEP
12228-000
DATA DE SAÍDA
MUNICÍPIO
SAO JOSE DOS CAMPOS
FONE/FAIX
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DE SAÍDA**FATURA**

/ Num.: 001 / V. Orig.: 4441,42 / V. Liq.: 4441,42

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	17/01/2020	4.441,42						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.441,42
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				4.441,42

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOSNOME/RAZÃO SOCIAL
PROPRIO
FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CPF/CNPJ
25.067.657/0001-05
ENDEREÇO
RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)
MUNICÍPIO
CAJAMAR
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
241070102110
QUANTIDADE
ESPÉCIE
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
6260	CATETER INTRAVENOSO DE SEGURANCA 24G - POLYMED Lote 769673 Val 01/24	90183924	040	5102	un	700,00	2,1429	0,000	1.500,03					
7970	COLETOR UNIVERSAL 50ML NAO ESTERIL C/ TAMP - PROLABI Lote 85601 Val 01/24	39269030	040	5102	un	500,00	0,4142	0,000	207,10					
13920	KIT MICRONEBULIZADOR ADULTO P/ OXIGENIO C/ EXT 1,5M - FOYMED LOTE FY1905040 VAL 07/24	90192020	040	5102	un	4,00	8,5714	0,000	34,29					
2220	SERINGA DE SEGURANCA CLIPE 10ML - WILTEX Lote 180623 Val 05/23	90183119	040	5102	un	3.000,00	0,9000	0,000	2.700,00					

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, PUTIM - SAO JOSE DOS CAMPOS, SP - 12228-000 CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG: 3499 C/C: 868-8 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 186,73 FEDERAL / R\$ 545,39 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 5A16F8 FATURAS: 17/01/2020 R\$ 4.441,42 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55, ANEXO I DO RICMS - SP/2000	RESERVADO AO FISCO Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini
--	---

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA	NF-e Nº 000.005.128 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída **1**

Nº 000.005.160

SÉRIE: 1

Folha 1 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1225 0676 5700 0105 5500 1000 0051 6010 9166 2164

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190976618472 - 23/12/2019 10:55:56-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

23/12/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

11.270,21

VALOR DO ICMS

2.028,63

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

11.270,21

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

11.270,21

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
15830	INDICADOR BIOLÓGICO 24H - CLEAN UP Lote SD174 Val 08/21	29349934	000	5102	un	10,00	4,5714	0,000	45,71	45,71	8,23		18,00	
2680	LANCETA 21G - LORIS Lote 171169 Val 11/23	90183950	000	5102	un	1.200,00	0,2571	0,000	308,52	308,52	55,53		18,00	
5940	LUVA DE PROCEDIMENTO "G" - LEMGRUBER, Lote PR008J Val 07/24	40151900	000	5102	ex	10,00	17,5000	0,000	175,00	175,00	31,50		18,00	
6240	LUVA DE PROCEDIMENTO "M" - SUPERMAX, Lote 008355 Val 07/24	40151900	000	5102	ex	30,00	17,5000	0,000	525,00	525,00	94,50		18,00	
3670	LUVA DE PROCEDIMENTO "P" - SUPERMAX, Lote 008338 Val 06/24	40151900	000	5102	ex	70,00	17,5000	0,000	1.225,00	1.225,00	220,50		18,00	
10010	TIRA PARA TESTE DE GLICEMIA - ON CALL PLUS, Lote 1290394 Val 06/24	38220090	000	5102	un	2.000,00	1,4500	0,000	2.900,00	2.900,00	522,00		18,00	
9510	ALGODAO HIDROFILIO 500GR - NATHY, Lote 072019 Val 07/24	30059090	000	5102	rl	20,00	12,6013	0,000	252,03	252,03	45,37		18,00	
2520	APARELHO DE BARBEAR - BIC, Val IND	82122010	000	5102	un	24,00	0,6907	0,000	16,58	16,58	2,98		18,00	
5570	BOLSA COLETORA DE URINA SIST FEC. 2LT Lote 190628 Val 06/24	39269030	000	5102	un	15,00	3,1143	0,000	46,71	46,71	8,41		18,00	
6880	CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS - MEDSONDA, Lote 53015 Val 11/22	90183924	000	5102	un	15,00	0,9363	0,000	14,04	14,04	2,53		18,00	
1650	CURATIVO CIRURGICO ESTERIL 15X60 - NEVE, Lote 1911000233 Val 10/24	30051090	000	5102	un	30,00	1,7961	0,000	53,88	53,88	9,70		18,00	
FRAGG0797	FRALDA GERIATRICA TAM G - SLIM, Lote 13727 Val 10/22	96190000	000	5102	pct	64,00	1,3241	0,000	84,74	84,74	15,25		18,00	
1040	FRALDA GERIATRICA TAM M - SLIM, Lote 14248 Val 12/22	96190000	000	5102	pct	42,00	1,3241	0,000	55,61	55,61	10,01		18,00	
3450	ABAIXADOR DE LINGUA - TEUTO Lote 0495 Val 05/29	44219100	000	5102	un	10,00	3,5286	0,000	35,29	35,29	6,35		18,00	
2220	SERINGA DE SEG. CLIPE 3ML - WILTEX, Lote 180621 Val 05/23	90183119	000	5102	un	2.600,00	0,7730	0,000	2.009,80	2.009,80	361,76		18,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, PUTIM - SAO JOSE DOS CAMPOS, SP - 12228-000 CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG: 3499 C/C: 868-8

FATURAS: 22/01/2020 RS 11.270,21

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

Nº 000.005.160

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

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

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

N° 000.005.160

SÉRIE: 1

Folha 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1225 0676 5700 0105 5500 1000 0051 6010 9166 2164

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190976618472 - 23/12/2019 10:55:56-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7660	SERINGA DE SEG CLIPE 5ML - WILTEX, Lote 190421 Val 03/24	90183119	000	5102	un	4.200,00	0,8000	0,000	3.360,00	3.360,00	604,80		18,00	
9010	LUVA CIRURGICA ESTERIL 6,5 - DESCARPACK, Lote SACCAA042B Val 08/22	40151900	000	5102	un	20,00	1,1143	0,000	22,29	22,29	4,01		18,00	
12520	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 - DESCARPACK, Lote SACCAA044D Val 07/22	40151100	000	5102	un	100,00	1,1143	0,000	111,43	111,43	20,06		18,00	
0084401	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,5 - NEW HAND, Lote NH122 Val 06/21	40151100	000	5102	un	20,00	1,1143	0,000	22,29	22,29	4,01		18,00	
15010	SONDA ASP TRAQUEL N° 12 - MEDSONDA, Lote 52338 Val 10/24	90183921	000	5102	un	10,00	0,6286	0,000	6,29	6,29	1,13		18,00	

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES D), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.005.170****SÉRIE: 1****Folha 1 de 2**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1225 0676 5700 0105 5500 1000 0051 7019 4985 6080

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190977374934 - 23/12/2019 14:42:36-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

23/12/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 9994,71 / V. Liq.: 9994,71

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	22/01/2020	9.994,71						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	9.994,71
-------------------------	------	---------------	------	----------------------------	------	------------------	------	--------------------------	----------

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	9.994,71
----------------	------	-----------------	------	----------	------	----------------------------	------	--------------	------	---------------------	----------

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
4180	ACETILCISTEINA 100MG/5G INFANTIL - EUROFARMA Lote 61349B Val 04/21	30049099	040	5102	un	208,00	0,8339	0,000	173,45					
4180	ACETILCISTEINA 200MG 5G ENV ADULTO - EUROFARMA Lote 1F9390 Val 08/21	30049099	040	5102	un	208,00	0,7804	0,000	162,32					
3150	CETOPROFENO EV 100MG F/A - UNIAO QUIMICA Lote 1923664 Val 06/21	29183010	040	5102	un	800,00	4,1909	0,000	3.352,72					
4000	GLIBENCLAMIDA 5MG COMP - EMS Lote 1F8593 Val 05/21	30032061	040	5102	un	30,00	0,1014	0,000	3,04					
9440	HIDROCORTISONA SUCCINATO 100MG F/A - BLAU Lote 19110037 Val 10/21	29372120	040	5102	un	150,00	3,4657	0,000	519,86					
5870	HIDROCORTISONA SUCCINATO 500MG F/A - NOVA FARMA Lote 78NF2159 Val 06/21	29372120	040	5102	un	400,00	6,8357	0,000	2.734,28					
6500	IBUPROFENO 300MG COMP - GEOLAB Lote 1902890 Val 03/21	29163920	040	5102	un	500,00	0,2830	0,000	141,50					
3920	ATENOLOL 50MG COMP - SANDOZ Lote KC7330 Val 09/21	30049099	040	5102	un	60,00	0,0814	0,000	4,88					
3940	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 500MG COMP - SANDOZ Lote JX9247 Val 05/21	30049099	040	5102	un	504,00	0,3837	0,000	193,38					

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, PUTIM - SAO JOSE DOS CAMPOS, SP - 12228-000
 CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG: 3499 C/C: 868-8
 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 1.088,00 FEDERAL / R\$ 1.604,27 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 5A16F8

FATURAS: 22/01/2020 R\$ 9.994,71 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55, ANEXO I DO RICMS - SP/2000

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

Nº 000.005.170

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.005.170****SÉRIE: 1****Folha 2 de 2**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1225 0676 5700 0105 5500 1000 0051 7019 4985 6080

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190977374934 - 23/12/2019 14:42:36-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05**FATURA**

/ Num.: 001 / V. Orig.: 9994,71 / V. Liq.: 9994,71

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
9090	SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 100ML - EUROFARMA Lote 649679 Val 11/21	30049099	040	5102	un	440,00	2,5746	0,000	1.132,82					
9090	SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 100ML - EUROFARMA Lote 648638 Val 11/21	30049099	040	5102	un	540,00	2,5746	0,000	1.390,28					
8230	CEFALEXINA 250MG/5ML SOLUCAO ORAL 100ML FR - EMS Lote 1C5180 Val 07/21	38220010	040	5102	un	5,00	17,9887	0,000	89,94					
8230	CEFALEXINA 250MG/5ML SOLUCAO ORAL 100ML FR - EMS Lote 0M0110 Val 07/21	38220010	040	5102	un	1,00	17,9887	0,000	17,99					
3360	FUROSEMIDA 10MG/ML AMP 2ML - TEUTO Lote 9067228 Val 02/21	30049099	040	5102	un	120,00	0,6521	0,000	78,25					

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

Nº 000.005.237

SÉRIE: 1

Folha 1 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1225 0676 5700 0105 5500 1000 0052 3713 2247 2575

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190988007565 - 28/12/2019 16:38:20-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

28/12/2019

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 9164,96 / V. Liq.: 9164,96

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	27/01/2020	9.164,96						

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
9.164,96	1.649,69	0,00	0,00	9.164,96
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				9.164,96

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
5860	DIMENIDRATO + PIRIDOXINA + FRUTOSE + GLICOSE AMP 10ML EV - TAKEDA Lote 11588636 Val 11/20	30049039	000	5102	un	200,00	3,8000	0,000	760,00	760,00	136,80		18,00	
6340	AMOXICILINA 500MG CAP - PRATI Lote 19832P Val 02/21	30041012	000	5102	un	3.360,00	0,3313	0,000	1.113,17	1.113,17	200,37		18,00	
3140	CAPTOPRIL 50MG COMP - BELFAR Lote 099060 Val 09/21	30049099	000	5102	un	300,00	0,1274	0,000	38,22	38,22	6,88		18,00	
4180	ACETILCISTEINA 200MG 5G ENV ADULTO Lote OR7712 Val 10/20	30049099	000	5102	un	16,00	0,7804	0,000	12,49	12,49	2,25		18,00	
8230	CEFALEXINA 250MG/5ML SOLUCAO ORAL 100ML FR - EMS Lote 1C5180 Val 07/21	38220010	000	5102	un	70,00	17,9887	0,000	1.259,21	1.259,21	226,66		18,00	
3360	FUROSEMIDA 10MG/ML AMP 2ML - TEUTO Lote 9067228 Val 02/21	30049099	000	5102	un	300,00	0,6521	0,000	195,63	195,63	35,21		18,00	
3190	IBUPROFENO 300MG COMP - GEOLAB Lote 1902890 Val 03/21	30049099	000	5102	un	1.500,00	0,2830	0,000	424,50	424,50	76,41		18,00	
9090	SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 100ML Lote 649679 Val 11/21	30049099	000	5102	un	2.040,00	2,5746	0,000	5.252,18	5.252,18	945,39		18,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, PUTIM - SAO JOSE DOS CAMPOS, SP - 12228-000
 CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG: 3499 C/C: 868-8

FATURAS: 27/01/2020 R\$ 9.164,96

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

Nº 000.005.237

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

Nº 000.005.237

SÉRIE: 1

Folha 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3519 1225 0676 5700 0105 5500 1000 0052 3713 2247 2575

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190988007565 - 28/12/2019 16:38:20-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 9164,96 / V. Liq.: 9164,96

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
370	SIMETICONA 75MG/ML FR 15ML - PRATI Lote 19J238 Val 10/21	30049099	000	5102	un	25,00	4,3824	0,000	109,56	109,56	19,72		18,00	

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída **1**

Nº 000.005.317

SÉRIE: 1

Folha 1 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520 0125 0676 5700 0105 5500 1000 0053 1711 1859 5360

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135200041576143 - 16/01/2020 15:06:01-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

16/01/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

12.252,40

VALOR DO ICMS

2.205,43

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

12.252,40

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

12.252,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CPF/CNPJ

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
15830	INDICADOR BIOLÓGICO 24H - CLEAN UP Lote SD174 Val 08/21	29349934	000	5102	un	10,00	4,5714	0,000	45,71	45,71	8,23		18,00	
2680	LANCETA 21G - LORIS Lote 171169 Val 11/23	90183950	000	5102	un	1.200,00	0,2571	0,000	308,52	308,52	55,53		18,00	
5940	LUVA DE PROCEDIMENTO "G" - LEMGRUBER, Lote PR008J Val 07/24	40151900	000	5102	ex	10,00	17,5000	0,000	175,00	175,00	31,50		18,00	
6240	LUVA DE PROCEDIMENTO "M" - SUPERMAX, Lote 008355 Val 07/24	40151900	000	5102	ex	30,00	17,5000	0,000	525,00	525,00	94,50		18,00	
3670	LUVA DE PROCEDIMENTO "P" - SUPERMAX, Lote 008338 Val 06/24	40151900	000	5102	ex	70,00	17,5000	0,000	1.225,00	1.225,00	220,50		18,00	
10010	TIRA PARA TESTE DE GLICEMIA - ON CALL PLUS, Lote 1290394 Val 06/24	38220090	000	5102	un	2.000,00	1,4500	0,000	2.900,00	2.900,00	522,00		18,00	
9510	ALGODAO HIDROFILIO 500GR - NATHY, Lote 072019 Val 07/24	30059090	000	5102	rl	20,00	12,6013	0,000	252,03	252,03	45,37		18,00	
2520	APARELHO DE BARBEAR - BIC, Val IND	82122010	000	5102	un	24,00	0,6907	0,000	16,58	16,58	2,98		18,00	
5570	BOLSA COLETORA DE URINA SIST FEC. 2LT Lote 190628 Val 06/24	39269030	000	5102	un	15,00	3,1143	0,000	46,71	46,71	8,41		18,00	
6880	CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS - MEDSONDA, Lote 53015 Val 11/22	90183924	000	5102	un	15,00	0,9363	0,000	14,04	14,04	2,53		18,00	
1650	CURATIVO CIRURGICO ESTERIL 15X60 - NEVE, Lote 1911000233 Val 10/24	30051090	000	5102	un	30,00	1,7961	0,000	53,88	53,88	9,70		18,00	
FRAGG0797	FRALDA GERIATRICA TAM G PCT C/8 - SLIM, LOTE 13727 VAL 10/22	96190000	000	5102	pct	64,00	10,5900	0,000	677,76	677,76	122,00		18,00	
1040	FRALDA GERIATRICA TAM M PCT C/8 - SLIM, LOTE 14248 VAL 12/22	96190000	000	5102	pct	42,00	10,5900	0,000	444,78	444,78	80,06		18,00	
3450	ABAIXADOR DE LINGUA - TEUTO Lote 0495 Val 05/29	44219100	000	5102	un	10,00	3,5286	0,000	35,29	35,29	6,35		18,00	
2220	SERINGA DE SEG. CLIPE 3ML - WILTEX, Lote 180621 Val 05/23	90183119	000	5102	un	2.600,00	0,7730	0,000	2.009,80	2.009,80	361,76		18,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, PUTIM - SAO JOSE DOS CAMPOS, SP - 12228-000 CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG: 3499 C/C: 868-8

FATURAS: 22/01/2020 R\$ 12.252,40

RESERVADO AO FISCO

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

Nº 000.005.317

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

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

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655 Fone: (15) 30315700
 E-mail: comercialchizzolini@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

N° 000.005.317

SÉRIE: 1

Folha 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520 0125 0676 5700 0105 5500 1000 0053 1711 1859 5360

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135200041576143 - 16/01/2020 15:06:01-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7660	SERINGA DE SEG CLIPE 5ML - WILTEX, Lote 190421 Val 03/24	90183119	000	5102	un	4.200,00	0,8000	0,000	3.360,00	3.360,00	604,80		18,00	
9010	LUVA CIRURGICA ESTERIL 6,5 - DESCARPACK, Lote SACCAA042B Val 08/22	40151900	000	5102	un	20,00	1,1143	0,000	22,29	22,29	4,01		18,00	
12520	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 - DESCARPACK, Lote SACCAA044D Val 07/22	40151100	000	5102	un	100,00	1,1143	0,000	111,43	111,43	20,06		18,00	
0084401	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,5 - NEW HAND, Lote NH122 Val 06/21	40151100	000	5102	un	20,00	1,1143	0,000	22,29	22,29	4,01		18,00	
15010	SONDA ASP TRAQUEL N° 12 - MEDSONDA, Lote 52338 Val 10/24	90183921	000	5102	un	10,00	0,6286	0,000	6,29	6,29	1,13		18,00	

Esta nota fiscal é parte integrante do Instrumento Particular de Confissão de Dívida firmado entre o INCS e a Medical Chizzolini

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8**Nome destinatário:** MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 18.794,78**Data de débito:** 09/09/2020**Data/hora da operação:** 09/09/2020 10:06:49**Código da operação:** 091006**Chave de segurança:** W0MMH5ZA1JFX67V7**Operação realizada 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

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONFISSÃO E

PARCELAMENTO DE DÍVIDA

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATANTES:

INCS – INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ 09.268.215/0005-96, estabelecida na Av. Joao Rodolfo Castelli, 1035, Barro Putim, no município de São José dos Campos/SP, neste ato representada pelo Presidente do Conselho de Administração, Sr. JOÃO GILBERTO ROCHA GONÇALEZ, brasileiro, biomédico, portador do RG nº. 14.054.215 SSP-SP e do CPF n.º 106.006.248-89, doravante denominada **DEVEDORA**,

QUALITY MEDICAL COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA., pessoa jurídica de direito privado, CNPJ nº 07.118.264/0001-93, estabelecida na Avenida Alberto Ramos, 274, Jardim Independência, no município de São Paulo, Estado de São Paulo, CEP 03.222-000, por seu representante legal, Sr. FELLIPE RAFAEL PEREIRA FABBRI, brasileiro, empresário, portador do RG nº. 33.612.681-5 SSP – SP e do CPF n.º 340.751.538-35, conforme contrato social anexo, doravante denominada **CREDORA**,

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 a vendas realizadas para a *Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24hs Putim*, no município de São José dos Campos/SP, a qual está sob gestão da **DEVEDORA**, no valor total de **R\$ 429.618,86¹** (quatrocentos vinte e nove mil, seiscentos e dezoito reais e oitenta e seis centavos) representado pelas notas fiscais abaixo discriminadas, de emissão da **CREDORA**:

EMIÇÃO	NOTA FISCAL ELETRÔNICA	VALOR
13/12/2018	29985 01 - 1	R\$ 2.383,01

¹ Valor total constante das notas fiscais, sem o desconto dos tributos incidentes.

Rua: Emygdia Campolim, nº131, Parque Campolim, Sorocaba – SP, CEP: 18047-626 Telefone: (15) 3035 – 2779 E-mail: incs@incs.org.br

17/12/2018	30051 01 - 1	R\$ 24.488,27
17/12/2018	30053 01 - 1	R\$ 15,68
17/12/2018	30054 01 - 1	R\$ 111,60
17/12/2018	30055 01 - 1	R\$ 733,64
24/01/2019	30328 01 - 1	R\$ 17.906,68
24/01/2019	30329 01 - 1	R\$ 6.368,46
01/03/2019	30955 01 - 1	R\$ 32.318,95
01/03/2019	30956 01 - 1	R\$ 12.442,71
01/03/2019	30958 01 - 1	R\$ 679,00
20/03/2019	31182 01 - 1	R\$ 192,00
22/03/2019	31225 01 - 1	R\$ 25,00
22/03/2019	31226 01 - 1	R\$ 11,60
01/04/2019	31334 01 - 1	R\$ 2.202,98
01/04/2019	31335 01 - 1	R\$ 5.155,37
04/04/2019	31431 01 - 1	R\$ 3.246,00
24/04/2019	31800 01 - 1	R\$ 12.303,50
03/05/2019	31919 01 - 1	R\$ 3.257,84
03/05/2019	31921 01 - 1	R\$ 20.082,16
03/05/2019	31922 01 - 1	R\$ 108,00
09/05/2019	32019 01 - 1	R\$ 42,00
09/05/2019	32050 01 - 1	R\$ 84,60
24/05/2019	32336 01 - 1	R\$ 35.600,38
24/05/2019	32337 01 - 1	R\$ 4.698,59
28/05/2019	32418 01 - 1	R\$ 12,00
06/06/2019	32544 01 - 1	R\$ 10,85
06/06/2019	32545 01 - 1	R\$ 322,00
25/06/2019	32790 01 - 1	R\$ 5.523,08
25/06/2019	32792 01 - 1	R\$ 26.735,40
02/07/2019	32928 01 - 1	R\$ 5.511,95
02/07/2019	32929 01 - 1	R\$ 5,20
02/07/2019	32930 01 - 1	R\$ 60,00
02/07/2019	32931 01 - 1	R\$ 1.040,00
02/07/2019	32932 01 - 1	R\$ 425,16
03/07/2019	32938 01 - 1	R\$ 240,00
02/08/2019	33389 01 - 1	R\$ 2.977,88
02/08/2019	33390 01 - 1	R\$ 33.323,16
26/08/2019	33717 01 - 1	R\$ 4.320,00
26/08/2019	33718 01 - 1	R\$ 2.721,48
04/09/2019	33910 01 - 1	R\$ 336,05
04/09/2019	33911 01 - 1	R\$ 203,00
05/09/2019	33917 01 - 1	R\$ 10.595,15
06/09/2019	33957 01 - 1	R\$ 132,00
12/09/2019	34057 01 - 1	R\$ 2.677,00
12/09/2019	34058 01 - 1	R\$ 351,28
12/09/2019	34059 01 - 1	R\$ 198,00
12/09/2019	34060 01 - 1	R\$ 89,10

24/09/2019	34260 01 - 1	R\$ 290,00
24/09/2019	34261 01 - 1	R\$ 600,00
03/10/2019	34414 01 - 1	R\$ 15.201,97
03/10/2019	34415 01 - 1	R\$ 1.320,00
03/10/2019	34416 01 - 1	R\$ 482,16
03/10/2019	34417 01 - 1	R\$ 2.061,94
11/10/2019	34565 01 - 1	R\$ 124,00
11/10/2019	34566 01 - 1	R\$ 1.326,80
31/10/2019	34894 01 - 1	R\$ 1.239,28
31/10/2019	34895 01 - 1	R\$ 80,31
31/10/2019	34896 01 - 1	R\$ 51.375,19
31/10/2019	34897 01 - 1	R\$ 28,00
25/11/2019	35223 01 - 1	R\$ 1.931,80
25/11/2019	35225 01 - 1	R\$ 15.095,20
03/12/2019	35375 01 - 1	R\$ 617,32
03/12/2019	35377 01 - 1	R\$ 8,40
03/12/2019	35380 01 - 1	R\$ 1.620,00
17/12/2019	35717 01 - 1	R\$ 54,38
30/01/2020	36174 01 - 1	R\$ 5.036,72
30/01/2020	36175 01 - 1	R\$ 11.370,95
12/02/2020	36324 01 - 1	R\$ 2.058,00
02/03/2020	36545 01 - 1	R\$ 8.156,00
02/03/2020	36546 01 - 1	R\$ 70,20
03/03/2020	36560 01 - 1	R\$ 108,48
03/03/2020	36567 01 - 1	R\$ 27.094,00
	Total	R\$ 429.618,86

Cláusula 2ª. A **DEVEDORA** propõe o pagamento da dívida a **CREDORA** de forma parcelada, nas condições previstas neste contrato.

DO VALOR E DO PAGAMENTO:

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\$ 429.618,86**² (quatrocentos vinte e nove mil, seiscentos e dezoito reais e oitenta e seis centavos) à **CREDORA**, devendo, somente, ser descontados todos os eventuais tributos legalmente retidos.

Cláusula 4ª. A **DEVEDORA** pagará o valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), no ato da assinatura deste instrumento, a título de entrada, mais 7 (sete) parcelas, sendo cada uma no

² Valor total constante das notas fiscais, sem o desconto dos tributos incidentes.

valor de R\$ 47.088,40 (quarenta e sete mil, oitenta e oito reais e quarenta centavos), com primeiro vencimento em 10/07/2020, e as demais, todo dia 10 (dez), através de depósito bancário, TED ou DOC, na conta corrente n. 166-0, operação 003, da agência n. 4777-5, do Banco Caixa Econômica Federal (104), em nome da **CREDORA**, valendo o comprovante de depósito, TED ou DOC como comprovante de pagamento.

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, o qual obrigam 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 existentes no tocante ao presente instrumento, por mais privilegiado que outro possa parecer.

Sorocaba, 19 de junho de 2020.

INCS – INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Representado por *João Gilberto Rocha Gonzalez*
Devedora

QUALITY MEDICAL COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.

Representada por *Fellipe Rafael Pereira Fabbri*
Credora

Testemunhas:

Nome:
RG nº.
CPF nº.

Nome:
RG nº.
CPF nº.

**Rua: Emygdia Campolim, nº131, Parque Campolim, Sorocaba – SP, CEP:
18047-626 Telefone: (15) 3035 – 2779 E-mail: incs@incs.org.br**

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 4777 / 003 / 00000166-0**Nome destinatário:** QUALITY MEDICAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 47.088,40**Data de débito:** 09/09/2020**Data/hora da operação:** 09/09/2020 16:45:50**Código da operação:** 091645**Chave de segurança:** HX5TPH9FWK6H2T5**Operação realizada 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

Beneficiário SINCROMED EQUIPAMENTOS E MANUTENCAO HOSPITALAR - CNPJ/CPF: 11023311000192 R BERNARDO DE VASCONCELOS, 165 - NOVA GUARA - 12515-550 - GUARATINGUETA - SP			Vencimento 10/09/2020
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIEN	Número do Documento S2997	Nosso Número 0000004004817	Valor do Documento R\$ 3.700,00

Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)

Santander

Autenticação Mecânica

Recebimento através do cheque nº _____ do Banco _____
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque
pela Instituição Financeira Receptora:

Sacador/Avalista:

CNPJ:



033-7

03399.69560 65300.000042 00481.701019 9 83740000370000

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC				Vencimento 10/09/2020	
Beneficiário SINCROMED EQUIPAMENTOS E MANUTENCAO HOSPITALAR - CNPJ/CPF: 11023311000192 R BERNARDO DE VASCONCELOS, 165 - NOVA GUARA - 12515-550 - GUARATINGUETA - SP				Agência / Ident.Beneficiário 3146-1 / 6956653	
Data do Documento 02/09/2020	Número do Documento S2997	Espécie Documento DS	Aceite N	Data do Processamento 02/09/2020	Nosso Número 000000400481 7
Carteira 101 - RÁPIDA COM REGISTRO	Espécie REAL	Quantidade	X	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 3.700,00
Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto
					(-) Abatimento
					(+) Mora
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador:

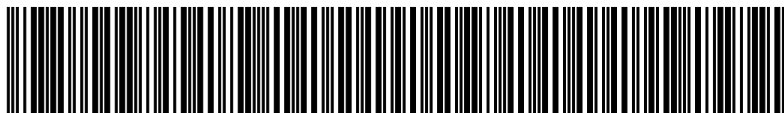
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ/CPF: 09.268.215/0005-96
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035
12228000 SAO JOSE DOS CA / SP

PUTIM

Sacador/Avalista:

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:	03399.69560 65300.000042 00481.701019 9 83740000370000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SINCROMED EQUIPAMENTOS E MANUTENCAO HOSPITALAR ME
Nome/Razão Social:	SINCROMED EQUIPAMENTOS E MANUTENCAO HOSP
CPF/CNPJ:	11.023.311/0001-92
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	SINCROMED EQUIPAMENTOS E MANUTENCAO HOSP
CPF/CNPJ:	11.023.311/0001-92
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:	10/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	10/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	3.700,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.700,00
Valor Pago (R\$):	3.700,00
Identificação do Pagamento:	NF 2997 SINCROMED

Data/hora da operação:	10/09/2020 10:24:01
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	054369515
Chave de segurança:	QA8Y5AFM3U9P9PXQ

Operação realizada 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



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 - SAÍDA

1

Nº. 000.004.973
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

35200909502128000128550010000049731181814982

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

135200774298892 - 03/09/2020 15:20:46

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

03/09/2020

ENDEREÇO

Avenida João Rodolfo Castelli, 245

BAIRRO / DISTRITO

Putim

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA

03/09/2020

MUNICÍPIO

São José dos Campos

UF

SP

FONE / FAX

(12) 3035-2779

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:18:31

FATURA / DUPLICATA

Num. 001	Num.	Num.	Num.	Num.	Num.	Num.
Venc. 03/09/2020	Venc.	Venc.	Venc.	Venc.	Venc.	Venc.
Valor R\$ 290,00	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	290,00
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
				290,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/C/SOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
SEQ 7	GAS LP 45 KG	27111910	0500	5656	KG	1,00	290,0000	290,00	0,00	0,00		0,00	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aprox Tributos Fed R\$39,01(13,45%) Est R\$34,80(12,00%) Fonte: IBPT Lei 12741/2012..GAS:DECRETO.ART.42,MP N°2.158-35/2001 AGUA:DECRETO N°8.442/2015 ART1°

RESERVADO AO FISCO

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



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.57007 00011.847423 72061.280003 7 83740000029000
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:	10/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	10/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	290,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	290,00
Valor Pago (R\$):	290,00
Identificação do Pagamento:	NF 4973 BRUNA


Data/hora da operação:	10/09/2020 10:34:04
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	054396357
Chave de segurança:	TL14346XMPJ0TUMF

Operação realizada 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>Prefeitura de Sorocaba SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p>	Número da Nota 00000866	
	Data e Hora de Emissão 03/09/2020 11:01:15	
	Código de Verificação 5b69d6e0	

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
	Nome/Razão Social: FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA ME CPF/CNPJ: 22.962.315/0001-52 Endereço: AVENIDA PARANA, Nº3079 - 3089 - VILA MARIA DOS PRAZERES - CEP:18105-002 Município: SOROCABA
	Inscrição Municipal : 000341092 UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS	
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62 Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM, Nº131 - PARQUE CAMPOLIM - CEP:18047-626 Município: SOROCABA	
UF: SP	E-mail: aline.costa@incs.med.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	
Descrição:	
SERVIÇOS DE LAVANDERIA PRESTADOS NA UPA - PUTIM, NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS NO PERÍODO DE 01/08/2020 À 31/08/2020, CONFORME CONTRATO DE GESTÃO 603/14.	
ITEM ROMANEIO NºDATA UNIDADE PESO VALOR UNITARIO TOTAL	
1 1753 04/AGO UPA-PUTIM 183,30 R\$ 6,65 R\$1218,94	
2 1754 07/AGO UPA-PUTIM 210,70 R\$ 6,65 R\$1396,50	
3 1755 11/AGO UPA-PUTIM 192,00 R\$ 6,65 R\$1276,80	
4 1756 14/AGO UPA-PUTIM 198,50 R\$ 6,65 R\$1320,02	
5 1757 18/AGO UPA-PUTIM 196,30 R\$ 6,65 R\$1305,39	
6 1758 21/AGO UPA-PUTIM 191,20 R\$ 6,65 R\$1271,48	
7 1759 25/AGO UPA-PUTIM 185,80 R\$ 6,65 R\$1235,57	
8 1760 28/AGO UPA-PUTIM 196,50 R\$ 6,65 R\$1306,72	
TOTAL 1554,30KG R\$ 6,65 R\$10336,09	
FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA	
DADOS BANCÁRIOS PARA DEPOSITO:	
BANCO: SANTANDER AGENCIA: 0062	
CONTA CORRENTE: 13009398-7	

Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	SERVIÇOS DE LAVANDERIA	1554,3	6,65	10.336,09

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\$ 10.336,09				
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo:	R\$ *	Alíquota:	* Valor do ISS: R\$ *

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 09/2020	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.	

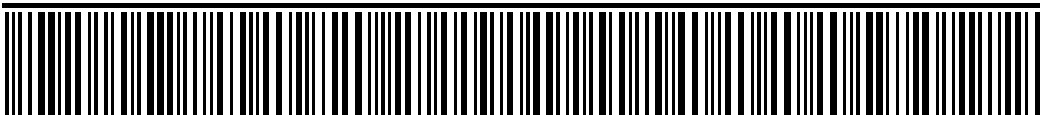
Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					10/09/2020
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA ME - 22.962.315/0001-52 AV PARANA, 3079 - CAJURU DO SUL - CEP: 18105-002 - SOROCABA - SP					0062 / 008969841
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
04/09/2020		DM	S	04/09/2020	000000000208
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		10.336,09
Pagador					
INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - 09.268.215/0001-62 RUA EMYGDIA CAMPOLIM SOROCABA / SP - 18047-626					
Sacador/Avalista					
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					
MULTA APOS 20/09/2020 R\$ 72,35 COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 2,41					

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					10/09/2020
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA ME - 22.962.315/0001-52 AV PARANA, 3079 - CAJURU DO SUL - CEP: 18105-002 - SOROCABA - SP					0062 / 008969841
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
04/09/2020		DM	S	04/09/2020	000000000208
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		10.336,09
Instruções					(-) Descontos/Abatimento
MULTA APOS 20/09/2020 R\$ 72,35 COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 2,41					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador					
INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - 09.268.215/0001-62 RUA EMYGDIA CAMPOLIM SOROCABA / SP - 18047-626					
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:	03399.89691 84100.000003 00020.801015 2 83740001033609
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA ME
Nome/Razão Social:	FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA ME
CPF/CNPJ:	22.962.315/0001-52
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA ME
CPF/CNPJ:	22.962.315/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
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:	10/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	10/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	10.336,09
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	10.336,09
Valor Pago (R\$):	10.336,09
Identificação do Pagamento:	NF 866 FLEX CLEAN

Data/hora da operação:	10/09/2020 10:55:04
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	054452796
Chave de segurança:	VNMEZXTJRQESX8KP

Operação realizada 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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

RUA DOZE DE MAIO, 547
VILA GALVAO - 07056-120
GUARULHOS - SP Fone/Fax: 1143729982

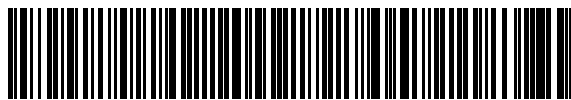
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.119.680
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3520 0811 2608 4600 0187 5500 1000 1196 8011 0031 0378

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

135200675569889 - 07/08/2020 17:57:15

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

336905878113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

11.260.846/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

07/08/2020

ENDEREÇO

AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1135

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

07/08/2020

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

FONE / FAX

1530352779

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:55:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 06/09/2020
Valor R\$ 12.066,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
11.965,03	1.879,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.066,70
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.066,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSP. E ENTREGAS RAPIDAS LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

06.321.409/0001-96

ENDEREÇO

RUA JUA, 70

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

148923420116

QUANTIDADE

9

ESPÉCIE

CAIXA(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,055

PESO LÍQUIDO

42,168

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0055.41010221	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML IV CX C/100 AMP 5ML - HYPOFARMA - GENERICO Lote - 20040233 / Validade - 30/04/2022 PMC: 0.00 Lote: 20040233 Quant: 1000 Fab: 26/05/2020 Val: 30/04/2022	30045090	000	5102	UN	1,0000	65,0000	65,00	65,00	7,80		12,00	
0217.2505	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000U1 PO INJ S/DIL CX C/50FA - TEUTO - BEPEBEN Lote - 2505592 / Validade - 31/12/2021 PMC: 0.00 Lote: 2505592 Quant: 6000 Fab: 01/12/2019 Val: 31/12/2021	30041013	000	5102	UN	6,0000	449,0000	2.694,00	2.694,00	484,92		18,00	
0224.1000053	CETOPROFENO IV PO LIOF INJ 100 MG CX C/50 FR AMP - UNIAO QUIMICA - ARTRINID Lote - 2009124 / Validade - 31/03/2022 PMC: 0.00 Lote: 2009124 Quant: 12000 Fab: 01/03/2020 Val: 31/03/2022	30049029	000	5102	UN	12,0000	130,0000	1.560,00	1.560,00	280,80		18,00	
0224.1000025	CETOPROFENO IM INJ 50MG 2ML CX C/50 AMP - UNIAO QUIMICA - ARTRINID Lote - 1910671 / Validade - 30/03/2021 PMC: 0.00 Lote: 1910671 Quant: 2000 Fab: 01/03/2019 Val: 30/03/2021	30049029	000	5102	UN	2,0000	76,5000	153,00	153,00	27,54		18,00	
0020.6232	DEXAMETASONA (FOSF DISS) 4MG/ML 2,5ML CX C/100 AMP - FARMACE- GENERICO Lote - DX20F062 / Validade - 30/06/2022 PMC: 0.00 Lote: DX20F062 Quant: 10000 Fab: 01/07/2020 Val: 30/06/2022	30039099	000	5102	UN	10,0000	245,0000	2.450,00	2.450,00	294,00		12,00	
0087.10482	DEXAMETASONA 4MG CX C/10 CP - EMS GENERICO Lote - 1S8654 / Validade - 31/05/2022 PMC: 0.00 Lote: 1S8654 Quant: 6000 Fab: 01/05/2020 Val: 31/05/2022	30043999	500	5102	UN	6,0000	2,1000	12,60	12,60	1,51		12,00	
0916.02010232	DIAZEPAM (B1) 10MG CX C/30 CP- PHARLAB GENERICO Lote - 20001508 / Validade - 31/03/2022 PMC: 0.00 Lote: 20001508 Quant: 4000 Fab: 01/03/2020 Val: 31/03/2022	30049064	000	5102	UN	4,0000	3,4500	13,80	13,80	1,66		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PRODUTOS GENERICOS - ALIQ. ICMS 12% - LEI 16.005, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2015 PEDIDO: UPA PUTIM PEDIDO INTERNO: 114567 ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 UPA PUTIM - PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS - SP DADOS BANCARIOS: BANCO ITAU AG: 0554 C/C: 56490-6 HORARIO DE ENTREGA: COMERCIAL MEDICAMENTO PERTENCENTE A PORTARIA 344/98 LISTA C1 MEDICAMENTO PERTENCENTE A PORTARIA 344/98 LISTA A2 RED DE BASE DE CALCULO ICMS NOS TERMOS DO INC XXIV DO ART 3º ANEXO II RICMS/SP Email do Destinatário: COMPRAS.PINHAIS@INTEGRALSAUDE.COM.BR vendas1@anbioton.com

RESERVADO AO FISCO

ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

RUA DOZE DE MAIO, 547
VILA GALVAO - 07056-120
GUARULHOS - SP Fone/Fax: 1143729982

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.119.680
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3520 0811 2608 4600 0187 5500 1000 1196 8011 0031 0378

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

135200675569889 - 07/08/2020 17:57:15

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

336905878113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

11.260.846/0001-87

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0055.41010055	DICLOFENACO SODICO 25MG/ML CX C/ 100 AMP 3ML - HYPOFARMA - GENERICO Lote - 20020078 / Validade - 28/02/2022 PMC: 0.00 Lote: 20020078 Quant: 20000 Fab: 23/04/2020 Val: 28/02/2022	30039047	000	5102	UN	20,0000	62,0000	1.240,00	1.240,00	148,80		12,00	
0020.112802	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML CX C/ 100 AMP 2ML - FARMACE - DIPIFARMA Lote - DP20F292 / Validade - 30/06/2022 PMC: 0.00 Lote: DP20F292 Quant: 20000 Fab: 01/07/2020 Val: 30/06/2022	30049099	000	5102	UN	20,0000	58,0000	1.160,00	1.160,00	208,80		18,00	
0020.7060039	DIPIRONA MONOIDRATADA 500 MG/ML SOL ORAL CX C/100 FR 10ML - FARMACE - GENERICO Lote - DS19B048 / Validade - 28/02/2021 PMC: 0.00 Lote: DS19B048 Quant: 1000 Fab: 01/02/2019 Val: 28/02/2021	30039099	000	5102	UN	1,0000	69,0000	69,00	69,00	8,28		12,00	
0754.463551	ENOXAPARINA SODICA 20MG SOL INJ CX C/ 10 SER 0,2ML+ SIST SEGURA - CRISTALIA HEPARINOX Lote - A12306A2 / Validade - 31/05/2021 PMC: 0.00 Lote: A12306A2 Quant: 1000 Fab: 01/05/2019 Val: 31/05/2021	30049099	200	5102	UN	1,0000	154,0000	154,00	154,00	27,72		18,00	
0087.10370	ESPIRONOLACTONA 25MG CX C/ 30 CP- EMS GENERICO Lote - 1N2029 / Validade - 31/01/2022 PMC: 0.00 Lote: 1N2029 Quant: 1000 Fab: 01/01/2020 Val: 31/01/2022	30043220	300	5102	UN	1,0000	4,3200	4,32	4,32	0,52		12,00	
0224.1000171	FLUMAZENIL (C1) 0,1MG/ML CX C/ 5 AMP 5ML - UNIAO QUIMICA GENERICO Lote - 2004575 / Validade - 28/02/2022 PMC: 0.00 Lote: 2004575 Quant: 1000 Fab: 01/02/2020 Val: 28/02/2022	30049069	000	5102	UN	1,0000	31,4500	31,45	31,45	3,77		12,00	
0217.2596	HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF CX C/ 50 - TEUTO - ANDROCORTIL Lote - 25961318 / Validade - 31/03/2022 PMC: 0.00 Lote: 25961318 Quant: 6000 Fab: 01/03/2020 Val: 31/03/2022	30043933	000	5102	UN	6,0000	275,0000	1.650,00	1.650,00	297,00		18,00	
0056.261	NEOMICINA SULFATO + BACITRACINA ZINCICA (5MG/G + 250UI/G) CXC/200 BIS X 15G - PRATI GENERICO Lote - 20E57A / Validade - 09/05/2022 PMC: 0.00 Lote: 20E57A Quant: 1000 Fab: 01/05/2020 Val: 09/05/2022	30042069	000	5102	UN	1,0000	544,0000	544,00	544,00	65,28		12,00	
0970.1313	SALBUTAMOL SULF 100MCG SPRAY CX C/1 FR 200 DOSES - GLENMARK AEROGOLD Lote - KJ00008 / Validade - 30/11/2021 PMC: 0.00 Lote: KJ00008 Quant: 2000 Fab: 01/12/2019 Val: 30/11/2021	30049039	200	5102	UN	2,0000	10,7650	21,53	21,53	3,88		18,00	
0453.10010028	TRAMADOL CLORIDRATO (A2) 50MG/ML IV/IM CX C/100AMP 2ML -HIPOLABOR GENERICO Lote - AW-012/19 / Validade - 30/11/2021 PMC: 0.00 Lote: AW-012/19 Quant: 2000 Fab: 01/12/2019 Val: 30/11/2021 pRedBC=41,67%	30042069	020	5102	UN	2,0000	122,0000	244,00	142,33	17,08		12,00	



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:	0554 / 00000056490-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA
CPF/CNPJ:	11.260.846/0001-87
Valor:	R\$ 12.066,70
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 119680 ANBIOTON
Histórico:	

Data de débito:	10/09/2020
Data / Hora da operação:	10/09/2020 10:17:06

Código da operação:	00191636
Chave de segurança:	Q11G8460X4WWLUZ3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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



Paraisópolis da Grande São Paulo

Prefeitura Municipal 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

00000347

Data e Hora de Emissão

01/09/2020 17:53:29

Código de Verificação

85F0-9BD1B

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 AGOSTO 2020

DADOS BANCÁRIOS PARA DEPOSITO
 ITAU
 AG 5572
 C/C 24833-3
 CNPJ 25.035.863/0001-25
 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 EM AR CONDICIONADO EIR
CPF/CNPJ:	25.035.863/0001-25
Valor:	R\$ 1.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 347 CLIMASIM
Histórico:	

Data de débito:	10/09/2020
Data / Hora da operação:	10/09/2020 10:22:21

Código da operação:	00194918
Chave de segurança:	23ST1ZJH71V1KETG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
04/09/2020 14:39:30	09/2020	39 / E	CmEPuPkqn

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:
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 12228-000 (12) 39311-019

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviço de entregas rápidas prestados referente ao contrato de gestão 333/2019 entre a prefeitura de São José dos Campos e o INCS - instituto nacional de ciências da saúde upa do Putim São José dos Campos

Competência : AGOSTO / 2020
VENCIMENTO : 10 / SETEMBRO / 2020

ENTREGAS :
55 x 20,00 = 1.100,00
05 x 25,00 = 125,00
01 x 30,00 = 30,00
01 x 35,00 = 35,00

Total = R\$1.290,00

Dados para Pagamento
Caixa Econômica
Conta Poupança - 12225-5
agência - 3013
operação - 013

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE:
493020100 - TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE CARGA, EXCETO PRODUTOS PERIGOSOS E MUDANÇAS, MUNICIPAL

Serviço:
1602 - OUTROS SERVICOS DE TRANSPORTE DE NATUREZA MUNICIPAL

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
1.290,00	0,00	0,00	1.290,00		0,00

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
1.290,00	0,00	0,00	1.290,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3013 / 013 / 00012225-5**Nome destinatário:** MICHEL WILLIAM STOS SOUZA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.290,00**Data de débito:** 10/09/2020**Data/hora da operação:** 10/09/2020 10:41:35**Código da operação:** 101041**Chave de segurança:** YXTXTQT9S0K7MF9E**Operação realizada 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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

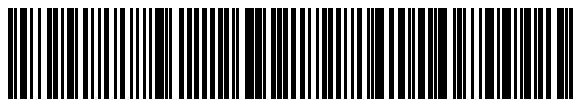
QUALITY MEDICAL COM E DISTR DE MED LTDA
AV ALBERTO RAMOS, 274
INDEPENDENCIA - 03222-000
Sao Paulo - SP Fone/Fax: 01120214004

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.039.218
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0807 1182 6400 0193 5500 1000 0392 1817 9639 8588

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
135200687074395 - 11/08/2020 17:33:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL
116974135111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
07.118.264/0001-93

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

CNPJ / CPF
09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO
11/08/2020

ENDEREÇO
AV Joao Rodolfo Castelli, 1035

BAIRRO / DISTRITO
Putim

CEP
12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
11/08/2020

MUNICÍPIO
Sao Jose dos Campos

UF
SP

FONE / FAX
01122365024

INSCRIÇÃO ESTADUAL
17:32:00

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **10/09/2020**
Valor **R\$ 7.587,75**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.587,75
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	176,32	0,00	7.587,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA **(9) Sem Frete**

ENDEREÇO
MUNICÍPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
ESPÉCIE
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
00000081	ACETILSAL,AC CP 100MG (1000) Lote-Validade:(0000457185-30/04/2022)	30049024	040	5102	CP	100,0000	0,0400	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00000234	AGUA DESTILADA SOL AMP 10ML PL (200) Lote-Validade:(0000030072-31/03/2023)	30049099	040	5102	AMP	900,0000	0,3400	306,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00019729	ALCOOL ETIL ANTISSEPTICO 70% FR 100ML (24) Lote-Validade:(0000000044-30/04/2022)	22071090	040	5102	FR	200,0000	1,3500	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00015362	AMOXICILINA SUSP 250MG/5ML FR 150ML (50) Lote-Validade:(0000191179-30/09/2021)	30041012	040	5102	FR	50,0000	5,1900	259,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00011152	POTASSIO,CLOR SOL 19,1% AMP 10ML Lote-Validade:(0009080253-31/08/2021)	30049099	040	5102	AMP	200,0000	0,3400	68,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00021896	DICLOF. SODICO CPR 50MG (20) Lote-Validade:(0000050227-31/05/2022)	30049037	040	5102	CPR	200,0000	0,0800	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00010774	PENTOXIFILINA SOL 100MG AMP 5ML Lote-Validade:(0002013489-30/04/2022)	30049099	040	5102	AMP	5,0000	1,9500	9,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00016599	SODIO, CLOR. SOL 0,9% BOLS 100ML SF (100) Lote-Validade:(0000139709-30/06/2022)	30049099	040	5102	BOLS	1.200,0000	2,5500	3.060,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00017377	SODIO, CLOR. SOL 0,9% FR 250ML (40) Lote-Validade:(0002011675-31/03/2022)	30049099	040	5102	FR	800,0000	2,9500	2.360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00014752	SODIO,CLOR.SOL 0,9% BOLS 500ML SF (20) Lote-Validade:(0000137161-30/04/2022)	30049099	040	5102	BOLS	30,0000	3,7000	111,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00014752	SODIO,CLOR.SOL 0,9% BOLS 500ML SF (20) Lote-Validade:(0000139671-30/06/2022)	30049099	040	5102	BOLS	270,0000	3,7000	999,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00013074	TETRACAINA/FENILEF COL 10/1MG/ML FRCG 10ML (1) ANE (C1) Lote-Validade:(0000F63021-31/08/2021)	30049099	040	5102	FRCG	3,0000	10,0000	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00014299	RINGER/LACTATO SOL FR 500ML (24) Lote-Validade:(0002012922-31/05/2022)	30049099	040	5102	FR	30,0000	3,1500	94,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. fisco: ISENCAO DO ICMS, CONF ART 94, Â§ 1 ITEM 1,2,3 e 4 DO RICMS, COMBINADO COM CONVENIO ICMS 87/02. PIS/COFINS ISENTOS CONF. LEI 10.147/2000 TRIBUTACAO MONOFASICA DESCONTO DE ICMS NO VALOR DE R\$. CONFORME Â§ 4 DO ART.55 ANEXO I DO RICMS-SP/2000 VALOR DOS PRODUTOS:9.253,35 VALOR DESCONTO:1.665,60 VALOR DA NOTA:7.587,75 BRADESCO: AG: 6616 C/C: 100-7 CAIXA ECONOMICA FEDERAL OPERACAO.003 AG: 4777-5 C/C:166-0 BANCO DO BRASIL AG.1192-4 C/C: 117542-4 PreSaida:3620900 Pedido:36209 INCS - PUTIM
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 176,32

RESERVADO AO FISCO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 4777 / 003 / 00000166-0**Nome destinatário:** QUALITY MEDICAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 7.587,75**Data de débito:** 10/09/2020**Data/hora da operação:** 10/09/2020 10:45:06**Código da operação:** 101045**Chave de segurança:** 7W4ZFQQ1V4WXC29W**Operação realizada 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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

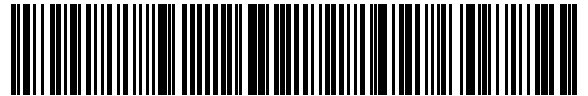
QUALITY MEDICAL COM E DISTR DE MED LTDA
AV ALBERTO RAMOS, 274
INDEPENDENCIA - 03222-000
Sao Paulo - SP Fone/Fax: 01120214004

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.039.213
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0807 1182 6400 0193 5500 1000 0392 1311 6985 3906

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
135200686981078 - 11/08/2020 17:14:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL
116974135111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
07.118.264/0001-93

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF
09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO
11/08/2020

ENDEREÇO
AV Joao Rodolfo Castelli, 1035

BAIRRO / DISTRITO
Putim

CEP
12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
11/08/2020

MUNICÍPIO
Sao Jose dos Campos

UF FONE / FAX
SP 01122365024

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
17:13:00

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **10/09/2020**
Valor **R\$ 15,60**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,60
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	5,00	0,00	15,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
00021198	BROMEXINA XPE 8MG/5ML FR 120ML Lote-Validade:(00ARA01149-30/04/2022)	30049039	040	5102	FR	1,0000	7,8000	7,80	0,00	0,00		0,00	
00021198	BROMEXINA XPE 8MG/5ML FR 120ML Lote-Validade:(00ARA01149-30/04/2022)	30049039	040	5102	FR	1,0000	7,8000	7,80	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. fisco: ISENCAO DO ICMS, CONF ART 94, Â§ 1 ITEM 1,2,3 e 4 DO RICMS, COMBINADO COM CONVENIO ICMS 87/02. PIS/COFINS ISENTO CONF. LEI 10.147/2000 TRIBUTACAO MONOFASICA DESCONTO DE ICMS NO VALOR DE R\$. CONFORME Â§ 4 DO ART.55 ANEXO I DO RICMS-SP/2000 VALOR DOS PRODUTOS:19,02 VALOR DESCONTO:3,42 VALOR DA NOTA:15.60 BRADESCO: AG: 6616 C/C: 100-7 CAIXA ECONOMICA FEDERAL OPERACAO.003 AG: 4777-5 C/C:166-0 BANCO DO BRASIL AG.1192-4 C/C: 117542-4 PreSaida:459080101 459090101 Pedido:36068 INCS - PUTIM Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 5,00

RESERVADO AO FISCO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 4777 / 003 / 00000166-0**Nome destinatário:** QUALITY MEDICAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 15,60**Data de débito:** 10/09/2020**Data/hora da operação:** 10/09/2020 10:48:38**Código da operação:** 101048**Chave de segurança:** HQ6J81T1GSQEZ1M8**Operação realizada 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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

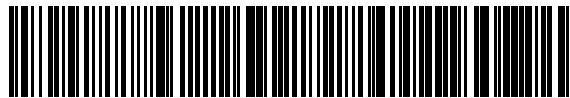
QUALITY MEDICAL COM E DISTR DE MED LTDA
AV ALBERTO RAMOS, 274
INDEPENDENCIA - 03222-000
Sao Paulo - SP Fone/Fax: 01120214004

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.039.219
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3520 0807 1182 6400 0193 5500 1000 0392 1913 2366 6248

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

135200687088290 - 11/08/2020 17:36:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL

116974135111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

07.118.264/0001-93

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

11/08/2020

ENDEREÇO

AV Joao Rodolfo Castelli, 1035

BAIRRO / DISTRITO

Putim

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/08/2020

MUNICÍPIO

Sao Jose dos Campos

UF

SP

FONE / FAX

01122365024

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:35:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 10/09/2020
Valor R\$ 12.649,05

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	69,15	12.649,05
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	4.440,67	318,51	12.649,05

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
00017134	AGULHA DESC 20X0,55 (100) Lote-Validade:(0013112019-30/11/2022)	90183219	040	5102	PC	100,0000	0,1000	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00014305	AGULHA DESC 30X0,70 (100) Lote-Validade:(0100072019-31/07/2022)	90183219	040	5102	PC	4.100,0000	0,0900	369,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00018559	CAT VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN 14GX18 REF.:ZKDND7F Lote-Validade:(0001480520-30/04/2025)	90183929	040	5102	PC	3,0000	92,0000	276,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00014686	CAT VENOSO/ARTERIAL PERIF SEG 22G (100) Lote-Validade:(0000191003-31/08/2024)	90183924	040	5102	PC	400,0000	2,1500	860,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00021690	CAT VENOSO/ARTERIAL PERIF SEG 24G (100) Lote-Validade:(0000018527-30/09/2023)	90183929	040	5102	PC	300,0000	2,2000	660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00019217	COLETOR MAT PERF CORT 13L PARDO	48191000	040	5102	PC	40,0000	4,5500	182,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00019648	DISPOSITIVO URIN MASC C/EXTENSAO NR 06 160E (20)	90183921	040	5102	PC	5,0000	11,2000	56,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00021382	SCALP COM DISPOSITIVO SEGURANCA 21G (100) TOP MED Lote-Validade:(0020180708-31/07/2023)	90183929	040	5102	PC	1.500,0000	0,6500	975,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00014336	SCALP P/SEGURANCA 23G (100) Lote-Validade:(0000200206-28/02/2025)	90183999	040	5102	PC	300,0000	0,6500	195,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00005620	ELETRODO DESC C/GEL AD/INF (50) Lote-Validade:(50519S06AA-30/11/2021)	90181100	040	5102	PC	250,0000	0,3200	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00015967	EQ P/CONEXAO 2 VIAS C/CLAMP INFANTIL (20) Lote-Validade:(1900042401-30/09/2022)	90189010	040	5102	PC	200,0000	1,7500	350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00015960	FITA HIPOALERGENICA 50MMX10M C/CAPA (1) Lote-Validade:(000FP31420-31/07/2022)	30051090	040	5102	RL	50,0000	3,5400	177,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00022030	LUVA CIRUR EST TALCO NR 7,0 (200) Lote-Validade:(0000LP004K-28/02/2023)	40151100	040	5102	PAR	80,0000	1,8900	151,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00009416	LUVA PROCED TALCO M (100) Lote-Validade:(000PR0010K-31/05/2023)	40151900	040	5102	PC	5.000,0000	0,4300	2.150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00009427	LUVA PROCED TALCO P (100) Lote-Validade:(0000PR010K-31/05/2023)	40151900	040	5102	PC	8.000,0000	0,4300	3.440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. fisco: ISENCAO DO ICMS, CONF ART 94, Â§ 1 ITEM 1,2,3 e 4 DO RICMS, COMBINADO COM CONVENIO ICMS 87/02. PIS/COFINS ISENTO CONF. LEI 10.147/2000 TRIBUTACAO MONOFASICA DESCONTO DE ICMS NO VALOR DE R\$. CONFORME Â§ 4 DO ART.55 ANEXO I DO RICMS-SP/2000 VALOR DOS PRODUTOS:15.425,67 VALOR DESCONTO:2.776,62 VALOR DA NOTA:12.649,05 BRADESCO: AG: 6616 C/C: 100-7 CAIXA ECONOMICA FEDERAL OPERACAO.003 AG: 4777-5 C/C:166-0 BANCO DO BRASIL AG.1192-4 C/C: 117542-4 PreSaida:3621100 3621101 Pedido:36211 INCS - PUTIM Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 4.440,67

RESERVADO AO FISCO

QUALITY MEDICAL COM E DISTR DE MED LTDA

AV ALBERTO RAMOS, 274
INDEPENDENCIA - 03222-000
Sao Paulo - SP Fone/Fax: 01120214004

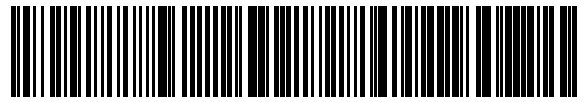
DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.039.219
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3520 0807 1182 6400 0193 5500 1000 0392 1913 2366 6248

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

135200687088290 - 11/08/2020 17:36:31

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

116974135111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

07.118.264/0001-93

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
00022092	COBERTURA P/OBITO 2,20X1,10M GG CZA C/IDENT/ZIPPER Lote-Validade:(000000A008-00/00/0000)	39262000	040	5102	PC	5,0000	25,0000	125,00	0,00	0,00		0,00	
00014789	SERINGA DESC IML S/AG Lote-Validade:(000000F134-31/03/2023)	90183111	040	5102	PC	200,0000	0,2100	42,00	0,00	0,00		0,00	
00012361	SONDA FOLEY 2V 5-10CC NR 14 (10) Lote-Validade:(0008419012-31/01/2024)	90183921	040	5102	PC	10,0000	3,9500	39,50	0,00	0,00		0,00	
00012621	SONDA ENDOTRAQUEAL C/BL NR 7,0 (10) Lote-Validade:(0001019081-31/08/2024)	90183929	040	5102	PC	10,0000	4,1500	41,50	0,00	0,00		0,00	
00012625	SONDA ENDOTRAQUEAL C/CUFF NR 7,5 Lote-Validade:(0001119121-31/12/2024)	90183929	040	5102	PC	10,0000	4,1500	41,50	0,00	0,00		0,00	
00012629	SONDA ENDOTRAQUEAL C/BL NR 8,0 (10) Lote-Validade:(0001219121-31/12/2024)	90183929	040	5102	PC	10,0000	4,1500	41,50	0,00	0,00		0,00	
00012665	SONDA ENDOTRAQUEAL S/BL NR 4,5 (10)	90183929	040	5102	PC	2,0000	3,9500	7,90	0,00	0,00		0,00	
00012668	SONDA TRAQUEAL S/BL NR 5,0	90183929	040	5102	PC	1,0000	3,9500	3,95	0,00	0,00		0,00	
00005762	EQ MACRO CAM FLEX ENT AR FIL BAC PINCA ROL SLIP Lote-Validade:(EMA0619122-31/12/2024)	90189010	040	5102	PC	2.500,0000	0,9500	2.375,00	0,00	0,00		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:** 4777 / 003 / 00000166-0**Nome destinatário:** QUALITY MEDICAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 12.649,05**Data de débito:** 10/09/2020**Data/hora da operação:** 10/09/2020 10:58:09**Código da operação:** 101058**Chave de segurança:** P9Q8LP8UTYZ7RAQP**Operação realizada 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 THOMAZ DE ARAUJO & CIA LTDA os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado		NF-e
Data de recebimento	Identificacao e Assinatura do receptor	Nro.: 000.043.052 Serie: 1

THOMAZ DE ARAUJO & CIA LTDA  PRACA PC PRIMAVERA, 101, 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: 000.043.052 Serie:1 Folha:1 de 2	 Chave de Acesso 3520 0912 8340 8200 0159 5500 1000 0430 5210 2097 3012 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 135200773964740 03/09/2020 14:20:34	
Inscricao Estadual 645.305.854.111	Inscricao Estadual do Subst. Tributario	CNPJ 12.834.082/0001-59	

DESTINATARIO/REMETENTE					
Nome/Razao Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	Data da Emissao 03/09/2020	
Endereco AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Data de Saida / Entrada 03/09/2020	
Município SAO JOSE DOS CAMPOS	Fone/Fax (41) 2118-6949	UF SP	Inscricao Estadual	Hora de Saida 14:19	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA					
Nome/Razao Social			CNPJ/CPF 09268215000596	Inscricao Estadual	
Endereco AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000	Fone/Fax	
Município SAO JOSE DOS CAMPOS		UF SP			

FATURA/DUPLICATA		
10/09/2020	001	1.588,50

CALCULO DO IMPOSTO					
Base de Calculo ICMS	Valor de ICMS	Valor Aproximado dos Tributos	Base de Calculo de Subst. Trib.	Valor de Calculo de Subst. Trib.	Valor total dos Produtos
0,00	0,00	208,03	0,00	0,00	1.588,50
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor total do IPI	Valor total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.588,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
Nome/Razao Social THOMAZ DE ARAUJO & CIA LTDA		Frete por Conta 3 - Transporte Próprio por conta do Remetente	Codigo ANTT	Placa	UF SP	CPF/CNPJ 12834082000159
Endereco PRACA PC PRIMAVERA 101 JARDIM MOTORAMA		Município SAO JOSE DOS CAMPOS			UF SP	Inscricao Estadual 645305854111
Quantidade 12	Especie	Marca	Numeracao	Peso Bruto 216	Peso Liquido 240,058	

DADOS ADICIONAIS	
Informacoes Complementares UPA Putim/SJC - DEPOSITO CEF 104 AGENCIA 0351 OP. 003 C/C 1317-3 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a Credito Fiscal de IPI.	Reservado ao Fisco Total FCP :0,00, Total FCP ST:0,00

Estas despesas são pagas com recursos da P.M de São José dos Campos

 THOMAZ DE ARAUJO & CIA LTDA PRACA PC PRIMAVERA, 101, JARDIM MOTORAMA, SAO JOSE DOS CAMPOS - SP CEP: 12224280 (12) 3923-7140		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica 0 - Entrada 1 - Saída Nro. Nota: 000.043.052 Serie:1 Folha:2 de 2	 Chave de Acesso 3520 0912 8340 8200 0159 5500 1000 0430 5210 2097 3012 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 135200773964740 03/09/2020 14:20:34	
Inscricao Estadual 645.305.854.111		Inscricao Estadual do Subst. Tributario CNPJ 12.834.082/0001-59	

DADOS DO PRODUTO/SERVICO														
Cod. Prod.	Descricao do Produto/Servico	NCM	O/CST	CFOP	Unid.	Qtde.	Vl. Unit.	Vl. Desc.	V. Total	Bc. Icms	Vl. Icms	Vl. Ipi	Aliquota	
													Icms	Ipi
9283328000445	SACO CRISTAL 10X15 (0.06) KG Informacoes Adicionais: CEST: 28.063.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 2,91 (17,24 %) Fonte:IBPT	39232190	0500	5405	KG	1	16,90	0,00	16,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9283328000407	SACO CRISTAL 25X35 (0.06) KG Informacoes Adicionais: CEST: 28.063.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 2,91 (17,24 %) Fonte:IBPT	39232190	0500	5405	KG	1	16,90	0,00	16,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9283328000469	SACO CRISTAL 35X45 (0.06) KG Informacoes Adicionais: CEST: 28.063.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 2,91 (17,24 %) Fonte:IBPT	39232190	0500	5405	KG	1	16,90	0,00	16,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9343100000176	PAPEL SULFITE COLOR A4 210X297 100FL AMARELO Informacoes Adicionais: CEST: 19.031.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 1,22 (12,96 %) Fonte:IBPT	48025610	5500	5405	PACOTE	2	4,70	0,00	9,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9343100000183	PAPEL SULFITE COLOR A4 210X297 100FL ROSA Informacoes Adicionais: CEST: 19.031.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 0,61 (12,96 %) Fonte:IBPT	48025610	0500	5405	PACOTE	1	4,70	0,00	4,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9343100000206	PAPEL SULFITE COLOR A4 210X297 100FL AZUL Informacoes Adicionais: CEST: 19.031.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 0,61 (12,96 %) Fonte:IBPT	48025610	5500	5405	PACOTE	1	4,70	0,00	4,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
92833034000463	PAPEL SULFITE A4 210X297 500FL EXECUTIVE Informacoes Adicionais: CEST: 19.031.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 196,86 (12,96 %) Fonte:IBPT	48025610	0500	5405	PACOTE	100	15,19	0,00	1.519,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
Informacoes Complementares UPA Putim/SJC - DEPOSITO CEF 104 AGENCIA 0351 OP. 003 C/C 1317-3 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a Credito Fiscal de IPI.	Reservado ao Fisco Total FCP :0,00, Total FCP ST:0,00

Estas despesas não 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 / 00001317-3**Nome destinatário:** THOMAZ DE ARAUJO E CIA LTDA**Quantidade de vezes:****PAGAMENTO DE SALÁRIO****Valor:** R\$ 1.588,50**Data de débito:** 10/09/2020**Data/hora da operação:** 10/09/2020 16:23:56**Código da operação:** 101623**Chave de segurança:** S5RH4CZJQH7GMNK5**Operação realizada 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 Municipal de Taubaté

Divisão de Inspeção Fiscal

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
33/NFE

Data e Hora de Emissão
11/09/2020 11:24:29

Código de Verificação
958F8B889BC910C99E2F

Página 1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 11.157.137/0001-70 IE: IM: 85757
Razão Social: JCRIS SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA
Endereço : Rua Silva Jardim - Num: 456 - sala 5
Bairro : Jardim das Nações - CEP: 12.030-090
Município : TAUBATE - SP
E-mail : contvale.nfe@uol.com.br

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 09.268.215/0005-96 IE: ISENTO IM:
Razão Social: INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Endereço : Avenida João Rodolfo Castelli - Num: 1035
Bairro : Putim - CEP: 12.228-000
Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
E-mail : antonio.pereira@incs.org.br

Local de Prestação de Serviço

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

Discriminação do Serviço

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 AGOSTO/2020.

"VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 409,76 (15,76%) - (FEDERAL R\$ 349,70 - MUNICIPAL R\$ 60,06) FONTE: IBPT." LEI 12.741/2012.

DISPENSADA DA RETENÇÃO DO INSS CONF. INCISO III DO ART. 120 DA IN RFB Nº 971 DE 17/11/2009. "SERVIÇOS PRESTADOS POR SÓCIO DA EMPRESA, NO EXERCÍCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU CONTRIBUINTE INDIVIDUAIS."

CREDITAR NO BANCO ITAÚ: 341 / AGÊNCIA: 0707 / C/C: 39.637-0.

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.600,00

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	2.600,00	2,00	52,00	0,00

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT.TRIB:
39,00		16,90		78,00		26,00		159,90

VALOR LIQUIDO = R\$ 2.440,10

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 2.600,00
Valor por extenso: Dois Mil Seiscentos Reais

Forma Pcto: A VISTA

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta Nf-e: 20/10/2020.
- Valor aproximado de Tributos: 0,00 (0,00%)



Prefeitura Municipal de Taubaté

Divisão de Inspeção Fiscal

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
33/NFE

Data e Hora de Emissão
11/09/2020 11:24:29

Código de Verificação
958F8B889BC910C99E2F

Página 2 / 2

Recebi(emos) de JCRIS SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota
33/NFE

Emissão
11/09/2020 11:24:29

Código de verificação
958F8B889BC910C99E2F



/ /

Data

Identificação do Recebedor



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:	707/39637-0
Tipo:	DOC E

Banco:	341-ITAU UNIBANCO S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	JCRIS SERVICOS MEDICOS SS
CPF/CNPJ destinatário:	11.157.137/0001-70
Valor a ser transferido:	R\$ 2.440,10
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 10,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 2.450,10
Identificação da operação:	NF 33 JCRIS

Data de débito:	11/09/2020
Data/hora da operação:	11/09/2020

Código da operação:	00052553
Chave de segurança:	93X03Y7NMSJURTAN

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

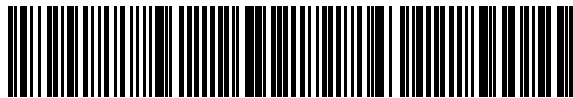
QUALITY MEDICAL COM E DISTR DE MED LTDA
AV ALBERTO RAMOS, 274
INDEPENDENCIA - 03222-000
Sao Paulo - SP Fone/Fax: 01120214004

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.039.273
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0807 1182 6400 0193 5500 1000 0392 7315 0009 9752

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

135200696405457 - 13/08/2020 17:06:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

116974135111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

07.118.264/0001-93

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

13/08/2020

ENDEREÇO

AV Joao Rodolfo Castelli, 1035

BAIRRO / DISTRITO

Putim

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

13/08/2020

MUNICÍPIO

Sao Jose dos Campos

UF

SP

FONE / FAX

01122365024

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:05:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 12/09/2020
Valor R\$ 117,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	117,80
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	37,80	0,00	117,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
00014539	LUVA CIRUR EST TALCO NR 7,5 (200) Lote-Validade:(0000090201-31/03/2023)	40151100	040	5102	PAR	40,0000	1,8900	75,60	0,00	0,00		0,00	
00012684	SONDA URETRAL DESC NR 04 (10) Lote-Validade:(0000050421-30/04/2023)	90183929	040	5102	PC	10,0000	0,4400	4,40	0,00	0,00		0,00	
00014540	LUVA CIRUR EST TALCO NR 8,0 (200) Lote-Validade:(0000198203-31/07/2023)	40151100	040	5102	PAR	20,0000	1,8900	37,80	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. fisco: ISENCAO DO ICMS, CONF ART 94, Â§ 1 ITEM 1,2,3 e 4 DO RICMS, COMBINADO COM CONVENIO ICMS 87/02. PIS/COFINS ISENTO CONF. LEI 10.147/2000 TRIBUTACAO MONOFASICA DESCONTO DE ICMS NO VALOR DE R\$. CONFORME Â§ 4 DO ART.55 ANEXO I DO RICMS-SP/2000 VALOR DOS PRODUTOS:143,65 VALOR DESCONTO:25,85 VALOR DA NOTA:117,80 BRADESCO: AG: 6616 C/C: 100-7 CAIXA ECONOMICA FEDERAL OPERACAO.003 AG: 4777-5 C/C:166-0 BANCO DO BRASIL AG.1192-4 C/C: 117542-4 PreSaida:460140101 Pedido:36211 INCS - PUTIM Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 37,80

RESERVADO AO FISCO

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 00001.588698 90521.410002 2 83760000011780

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 12/09/2020
Beneficiário QUALITY MEDICAL C D MED L EPP CNPJ/CPF 07.118.264/0001-93					Agência/Código Beneficiário 8699/05214-1
Endereço Beneficiário / Beneficiário final AVENIDA ALBERTO RAMOS, 274, 03222000 - JD INDEPENDENC - SAO PAULO - SP					
Data do documento 14/08/2020	Núm. do documento 039273	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 14/08/2020	Nosso Número 157/00000015
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 117,80
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 10,00% APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 10,00% AO MÊS					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - INCS INSTITUTO DE CIENCIA DA S 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 00001.588698 90521.410002 2 83760000011780

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 12/09/2020
Beneficiário QUALITY MEDICAL C D MED L EPP CNPJ/CPF 07.118.264/0001-93					Agência/Código Beneficiário 8699/05214-1
Endereço Beneficiário / Beneficiário final AVENIDA ALBERTO RAMOS, 274, 03222000 - JD INDEPENDENC - SAO PAULO - SP					
Data do documento 14/08/2020	Núm. do documento 039273	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 14/08/2020	Nosso Número 157/00000015
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 117,80
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 10,00% APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 10,00% AO MÊS					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - INCS INSTITUTO DE CIENCIA DA S 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





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 00001.588698 90521.410002 2 83760000011780
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	QUALITY MEDICAL C D MED L EPP
Nome/Razão Social:	QUALITY MEDICAL C D MED L EPP
CPF/CNPJ:	07.118.264/0001-93
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO DE CIENCIA 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:	12/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	11/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	117,80
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	117,80
Valor Pago (R\$):	117,80
Identificação do Pagamento:	NF 39273 QUALITY

Data/hora da operação:	11/09/2020 16:45:45
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	055795789
Chave de segurança:	216AWA3NR1E5MC3H

Operação realizada 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 Municipal de Taubaté

Divisão de Inspeção Fiscal

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
309/NFE

Data e Hora de Emissão
19/08/2020 17:34:22

Código de Verificação
262656F86BACE3503270

Página 1 / 1

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL



CNPJ : 31.297.134/0001-40 IE: 688.457.275.113 IM: 79781
Razão Social: VALE MANUTENÇÃO E INSTALAÇÃO DE GERADORES LTDA
Endereço : Rua Octaviano Evangelista de Paula - Num: 60
Bairro : Jardim California - CEP: 12.062-180
Município : TAUBATE - SP Telefone: (12)3632-7373

Dados da Nota

TOMADOR



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

Local de Prestação de Serviço

Endereço : Avenida João Rodolfo Castelli - Num: 1035 - UPA. Bairro: Putim - CEP: 12.228-000

Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Discriminação do Serviço

PRESTAÇÃO DE MÃO DE OBRA DA TROCA DE ÓLEO LUBRIFICANTE E TODOS OS FILTROS, TROCA DO KIT DE MANGUEIRA DE DIESEL, REVISÃO DA BOMBA INJETORA E TROCA DA RESISTÊNCIA DO SISTEMA DO PRÉ-AQUECIMENTO DO MOTOR.

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.540,00

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

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	2.540,00	3,91	99,31	0,00

Total Tributos: 99,31. Percentual: 3,91%

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 2.540,00

Forma Pgto: A PRAZO (PARCELADA)

Vencimento	Parcela	Vencimento	Parcela	Vencimento	Parcela	Vencimento	Parcela
13/09/2020	635,00	13/10/2020	635,00	13/11/2020	635,00	13/12/2020	635,00

Valor por extenso: Dois Mil Quinhentos e Quarenta Reais

Outras Informações

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

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

Dados que identificam a nota

Número da Nota
309/NFE

Emissão
19/08/2020 17:34:22

Código de verificação
262656F86BACE3503270



Data

Identificação do Recebedor



| 237-2 |

23790.41805 90232.000001 07000.249206 5 83770000063500

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 13/09/2020
Beneficiário VALE MANUT E INSTAL DE GERADORES LTDA CPF/CNPJ: 031.297.134/0001-40 R OCTAVIANO EVANGELISTA DE PAULA, 60 -- JARDIM CALIFORNIA 12062-180 - TAUBATE - SP					Agência/Código Beneficiário 0418/2492-9
Data do Doc. 19/08/2020	Nº do documento NF 309 /001	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 19/08/2020	Nosso número 09/02/320000007-3
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 635,00
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 - PUTIM - PUTIM 12228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Cobrança Escritural Bradesco ISO 9001
Sacador avalista: Não informado					Recibo do Pagador



| 237-2 |

23790.41805 90232.000001 07000.249206 5 83770000063500

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 13/09/2020
Beneficiário VALE MANUT E INSTAL DE GERADORES LTDA CPF/CNPJ: 031.297.134/0001-40 R OCTAVIANO EVANGELISTA DE PAULA, 60 -- JARDIM CALIFORNIA 12062-180 - TAUBATE - SP					Agência/Código Beneficiário 0418/2492-9
Data do Doc. 19/08/2020	Nº do documento NF 309 /001	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 19/08/2020	Nosso número 09/02/320000007-3
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 635,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * * JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,21 APOS 13.09.2020 MULTA6,35					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 - PUTIM - PUTIM 12228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Cobrança Escritural Bradesco ISO 9001
Sacador avalista: Não informado					Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de
Apoio ao ClienteAlô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco

Ouvridoria

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



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:	23790.41805 90232.000001 07000.249206 5 83770000063500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VALE GERADORES
Nome/Razão Social:	VALE MANUT E INSTAL DE GERADORES LTDA
CPF/CNPJ:	31.297.134/0001-40
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	VALE GERADORES
CPF/CNPJ:	31.297.134/0001-40
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	13/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	11/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	635,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	635,00
Valor Pago (R\$):	635,00
Identificação do Pagamento:	NF 309 VALE

Data/hora da operação:	11/09/2020 16:47:10
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	055797989
Chave de segurança:	C04JLLOV9L9430TA

Operação realizada 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
11/09/2020 11:18:48	09/2020	53 / E	c9QCBNuEW

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 22.788.883/0001-89	Inscrição Municipal: 327507
Nome/Razão Social: ADVENTLIFE SERVICOS MEDICOS SS LTDA	E-mail: acjcontabilidade.processos@hotmail.com
Endereço: AV SÃO JOÃO 2400 APTO 22 / TORRE C JARDIM DAS COLINAS	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12242-000

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: INCS@INCS.MED.BR
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000 (15) 30352-779

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 08/2020, prestado por Dr. Anderson.

Conta Bancária: Banco Bradesco ag. 6012 c.c. 0003548-3

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS		
Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.		
Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN -
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional NÃO OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Sociedade Civil

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
23.250,00	0,00	0,00	23.250,00		0,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	348,75	151,13	697,50	0,00	232,50	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
23.250,00	1.429,88	0,00	21.820,12

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6012 / 00000003548-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ADVENTLIFE SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ:	22.788.883/0001-89
Valor:	R\$ 21.820,12
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 53 ADVENTLIFE
Histórico:	

Data de débito:	11/09/2020
Data / Hora da operação:	11/09/2020 14:48:41

Código da operação:	00124428
Chave de segurança:	3L1WQNTR1CF7ZQMY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
10/09/2020 11:56:41	09/2020	61 / E	b9Dka44rp

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:	Inscrição Municipal:
20.441.882/0001-38	322762
Nome/Razão Social:	E-mail:
AJT SERVICOS MEDICOS LTDA - EPP	rh@ocmc.com.br
Endereço: RUA DOS ARENQUES 50 BL A APTO 163 PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS	
Município / País:	UF: CEP: Telefone:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	SP 12246-310

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:	Inscrição Municipal:
09.268.215/0005-96	
Nome/Razão Social:	E-mail:
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	carinefscampos@yahoo.com.br
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM	
Município:	UF: CEP: Telefone:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	SP 12228-000 (15) 33576-906

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 Agosto/2020.
Dra Juliana Prado Abdo
Banco Santander
Ag 0093
CC 13007282-3
Valor aproximado dos tributos 13,33%

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE:
863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Serviço:
0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
13.000,00	0,00	0,00	13.000,00	2,00	260,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	195,00	84,50	390,00	0,00	130,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
13.000,00	799,50	0,00	12.200,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0093 / 00013007282-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AJT SERVICOS MEDICOS LTDA EPP
CPF/CNPJ:	20.441.882/0001-38
Valor:	R\$ 12.200,50
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 61 AJT
Histórico:	

Data de débito:	11/09/2020
Data / Hora da operação:	11/09/2020 14:49:51

Código da operação:	00125063
Chave de segurança:	A0TULP7RVT01KCRV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
10/09/2020 17:28:52	09/2020	65 / E	fCt1fV6o8

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 20.768.668/0001-90	Inscrição Municipal: 323464
Nome/Razão Social: MED55 PRESTACOES DE SERVICOS MEDICOS LTDA	E-mail: DANIELLE.CONTABIL@CAOLL.CO M.BR
Endereço: AV SÃO JOÃO 2400 APTO 31 TORRE B JARDIM DAS COLINAS	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12242-000

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: franciele.boas@incs.org.br
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 333/2019 ENTRE A PREFEITURA DE SÃO JOSE DOS CAMPOS E O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, RELATIVOS AOS MES DE AGOSTO/2020.
BANCO ITAÚ S/A - 341
AGENCIA: 1529
C/C ; 43.972-9

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE:
863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Serviço:
0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
15.600,00	0,00	0,00	15.600,00	2,00	312,00

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1529 / 00000043972-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED55 PRESTACOES DE SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ:	20.768.668/0001-90
Valor:	R\$ 14.640,60
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 65 MED55
Histórico:	

Data de débito:	11/09/2020
Data / Hora da operação:	11/09/2020 14:58:31

Código da operação:	00129969
Chave de segurança:	0F26646WLP0E2F8K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
11/09/2020 11:54:28	09/2020	43 / E	Vb7fjoJCE

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **34.863.933/0001-24** Inscrição Municipal: **200947**
 Nome/Razão Social: **ECO-SAUDE SERVICOS MEDICOS** E-mail: **pqscontabil@uol.com.br**
 Endereço: **R JOSE COBRA 360 AP 41, BLOCO 2-B PARQUE INDUSTRIAL**

Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12237-821** Telefone:

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96** Inscrição Municipal:
 Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE** E-mail:
 Endereço: **AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM**

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

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 Agosto/2020.¿
 dr Abraham T. Muriel

deposito BANCO: Banco do Brasil
 AG.1213-0
 C/C. 55610

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE:
861010202 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A

Serviço:
0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS,

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
5.850,00	0,00	0,00	5.850,00	2,00	117,00

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
5.850,00	0,00	0,00	5.850,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1213 / 00000055610-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ECO SAUDE SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	34.863.933/0001-24
Valor:	R\$ 5.850,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 43 ECO SAUDE
Histórico:	

Data de débito:	11/09/2020
Data / Hora da operação:	11/09/2020 15:01:33

Código da operação:	00131614
Chave de segurança:	41MYSPTSXPRJQ1N7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
11/09/2020 14:41:10	09/2020	10 / E	tNTLssdgl

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 35.238.487/0001-20	Inscrição Municipal: 406480
Nome/Razão Social: ANDRESSA PANSARDIS FRANCA - MEDICINA	E-mail: tatiana@ortecnet.com.br
Endereço: RUA MAMEDE FIRMINO DE MORAIS 157 CASA 01 JARDIM OLIMPIA	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12221-290

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 AGOSTO/2020.

BANCO SICOOB
AGENCIA 5052
CONTA 17048-8

ANDRESSA PANSARDIS FRANCA - MEDICINA.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE:
863059900 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Serviço:
0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional 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
9.100,00	0,00	0,00	9.100,00	2,00	182,00

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\$)
9.100,00	0,00	0,00	9.100,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 00000017048-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANDRESSA PANSARDIS FRANCA
CPF/CNPJ:	35.238.487/0001-20
Valor:	R\$ 9.100,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 10 ANDRESSA
Histórico:	

Data de débito:	11/09/2020
Data / Hora da operação:	11/09/2020 15:03:17

Código da operação:	00132569
Chave de segurança:	RFG4MVR4VNYHW4J0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
11/09/2020 09:29:11	09/2020	27 / E	8He3jmJzh

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 25.159.027/0001-52	Inscrição Municipal: 331799
Nome/Razão Social: ALMEIDA E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA	E-mail: legal3planecon@gmail.com
Endereço: RUA BENEDITA SIMÕES DE ALMEIDA 54 APTO 74 CONDOMÍNIO ROYAL PARK	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12246-871

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: INCS@INCS.MED.BR
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000 (15) 30352-779

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 Agosto/2020.¿

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE:
863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Serviço:
0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
14.300,00	0,00	0,00	14.300,00	2,00	286,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	214,50	92,95	429,00	0,00	143,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
14.300,00	879,45	0,00	13.420,55

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 00000001267-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALMEIDA E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	25.159.027/0001-52
Valor:	R\$ 13.420,55
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 27 ALMEIDA E SILV
Histórico:	

Data de débito:	11/09/2020
Data / Hora da operação:	11/09/2020 15:04:07

Código da operação:	00132980
Chave de segurança:	YKVPLSCCJTJW5VRC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
11/09/2020 09:12:59	09/2020	29 / E	kCB6p86ZX

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 32.075.961/0001-51	Inscrição Municipal: 346349
Nome/Razão Social: DELGADO & NOARDA SERVICOS MEDICOS LTDA	E-mail: nfe@objetivagestao.com.br
Endereço: RUA DAS HORTENCIAS 159 JARDIM MOTORAMA	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12224-200

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: INCS@INCS.MED.BR
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

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 Agosto/2020.

Dados para depósito
C/C: 14151-8
Agência:7027-0
Banco do Brasil

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE:
863059900 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Serviço:
0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
11.700,00	0,00	0,00	11.700,00	3,22	376,74

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7027 / 00000014151-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DELGADO E NOARDA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	32.075.961/0001-51
Valor:	R\$ 11.700,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 29 DELGADO
Histórico:	

Data de débito:	11/09/2020
Data / Hora da operação:	11/09/2020 15:08:30

Código da operação:	00135380
Chave de segurança:	L28EJRPCZVZUWL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
11/09/2020 11:59:23	09/2020	44 / E	r09Sr38jN

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 34.863.933/0001-24	Inscrição Municipal: 200947
Nome/Razão Social: ECO-SAUDE SERVICOS MEDICOS	E-mail: pqscontabil@uol.com.br
Endereço: R JOSE COBRA 360 AP 41, BLOCO 2-B PARQUE INDUSTRIAL	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12237-821

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail:
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

*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 Agosto/2020.
de William Muriel Torres
deposito Banco do Brasil
Ag1213-0
c/c 55610

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE:
861010202 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A

Serviço:
0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS,

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
14.300,00	0,00	0,00	14.300,00	2,00	286,00

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\$)
14.300,00	0,00	0,00	14.300,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1213 / 00000055610-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ECO SAUDE SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	34.863.933/0001-24
Valor:	R\$ 14.300,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 44 ECO SAUDE
Histórico:	

Data de débito:	11/09/2020
Data / Hora da operação:	11/09/2020 15:11:04

Código da operação:	00136854
Chave de segurança:	2WWPTR81JCSWWX2M

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
10/09/2020 14:51:10	09/2020	20 / E	gDCf5vKpX

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 22.965.333/0001-98	Inscrição Municipal: 327774
Nome/Razão Social: MARTINS & SIQUEIRA - SERVICOS MEDICOS LTDA - ME	E-mail: ciclofiscal@hotmail.com
Endereço: RUA DAS BALEIAS 95 APTO 12 PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12246-290

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: INCS@INCS.MED.BR
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 BAIRRO PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000 (15) 30352-779

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 Agosto/2020

Banco ITAU
Ag: 8053 C/c: 36550-1
Dra Maria Elisa Thomas Martins.

Valor aproximado de tributos 186,29 (14,33%) Fonte IBPT. Conf lei 12.741 08/12/2012

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS		
Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.		
Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional NÃO OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN -

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
3.900,00	0,00	0,00	3.900,00	2,00	78,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	58,50	25,35	39,00	0,00	117,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
3.900,00	239,85	0,00	3.660,15

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8053 / 00000036550-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MARTINS E SIQUEIRA SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	22.965.333/0001-98
Valor:	R\$ 3.660,15
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 20 MARTINS
Histórico:	

Data de débito:	11/09/2020
Data / Hora da operação:	11/09/2020 15:12:21

Código da operação:	00137663
Chave de segurança:	HH7YGC5JTLYSVPE5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
10/09/2020 13:14:58	09/2020	17 / E	yVy5tcbF0

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 36.692.334/0001-10	Inscrição Municipal: 404546
Nome/Razão Social: ATLANTISMED SERVICOS MEDICOS LTDA	E-mail: lgscarpel@terra.com.br
Endereço: RUA GRACA ARANHA 141 JARDIM ESPLANADA	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12242-440 1233229215

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal: 923832
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: INCS@INCS.MED.BR
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

*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 AGOSTO/2020.

Tributo aprox. R\$ 2.098,20 Federal e R\$ 604,80 Municipal - Fonte:IBPT/FECOMERCIO SP"

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO

BANCO ITAU
AGENCIA 1529
CONTA CORRENTE 79.296-0

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS		
Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.		
Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional NÃO OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN -

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
15.600,00	0,00	0,00	15.600,00	2,00	312,00

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1529 / 00000079296-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ATLANTISMED SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	36.692.334/0001-10
Valor:	R\$ 14.640,60
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 17 ATLANTISMED
Histórico:	

Data de débito:	11/09/2020
Data / Hora da operação:	11/09/2020 15:13:45

Código da operação:	00138458
Chave de segurança:	22XPYUG0QC582JWV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

20200911u19841610000146

Número da Nota

00000172

Data e Hora de Emissão

11/09/2020 10:55:37

Código de Verificação

4IDI-UWRS**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **19.841.610/0001-46**Inscrição Municipal: **4.940.469-5**Nome/Razão Social: **CLINICA PROVIDA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**Endereço: **R Inácio Mammana 00727, Sala 04 - Vila Vitória 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 de Saúde, relativos ao Mês de Agosto/2020

ITAU UNIBANCO

AG: 0384

CC: 08188-1

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 71.100,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	1.066,50	711,00	2.133,00	462,15
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	71.100,00	2,00%	1.422,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	R\$ 9.477,63 (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: 10/10/2020;



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\$ 66.727,35
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 172 CLINICA PROVI
Histórico:	

Data de débito:	11/09/2020
Data / Hora da operação:	11/09/2020 15:16:46

Código da operação:	00140157
Chave de segurança:	VM07SPERE1N4KS19

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
10/09/2020 13:01:25	09/2020	84 / E	VPMEmxhum

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 26.607.979/0001-54	Inscrição Municipal: 333751
Nome/Razão Social: LORENZO SERVICOS MEDICOS LTDA	E-mail: nfe@objetivagestao.com.br
Endereço: RUA DAS PEONIAS 105 SALA 13 JARDIM MOTORAMA	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12224-110

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: ICV - INSTITUTO CIENCIAS DA VIDA	E-mail: contas.upaputim@bol.com.br
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000

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 Agosto/2020.

Depósito em conta bancária
Banco: Bradesco
Agência: 0888-5
Conta: 0016679-0

Não incidência da Retenção para a Previdência Social de 11%, conforme prevê o Art. 120, inciso III, da Instrução Normativa nº 971, de 13 de Novembro de 2009."

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE:
863059900 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Serviço:
0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
23.400,00	0,00	0,00	23.400,00	2,00	468,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	351,00	152,10	702,00	0,00	234,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
23.400,00	1.439,10	0,00	21.960,90

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0888 / 00000016679-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LORENZO SERVICOS MEDICOS EIRELI
CPF/CNPJ:	26.607.979/0001-54
Valor:	R\$ 21.960,90
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 84 LORENZO
Histórico:	

Data de débito:	11/09/2020
Data / Hora da operação:	11/09/2020 15:18:15

Código da operação:	00140950
Chave de segurança:	YF1UFFEE8JTGA3FP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 CORNÉLIO PROCÓPIO

MUNICÍPIO DE CORNÉLIO PROCÓPIO

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota 182
Data da emissão da nota 10/09/2020 15:29:55	
Data do fato gerador 10/09/2020 15:29:55	
Código de verificação 82WTZYUEC	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: PAULA CRISTINA MARTINS PIROLO - EIRELI - ME
 CPF/CNPJ: 20.123.409/0001-02 Inscrição municipal: 54-14532
 Endereço: R RIO DE JANEIRO Número: 409 Bairro: CENTRO CEP: 86300-000
 Complemento: SALA 1
 Município: Cornélio Procópio UF: PR
 E-mail: planoscontabil@hotmail.com Site:

Inscrição estadual:
 Telefone: (43) 3523-4107
 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde
 CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 Inscrição municipal:
 Endereço: Av. Joao Rodolfo Castelli Número: 1035 Bairro: Putim
 Complemento:
 Município: São José dos Campos UF: SP
 E-mail: Inscrição estadual:
 Telefone: (15) 3035-2779 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
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 AGOSTO/2020.	13.000,0000	1,0000	13.000,0000	13.000,00x5,00 =	650,00

Dados Bancários:
 Banco do Brasil
 Agência: 0224-0
 Conta Corrente: 37.610-8

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	12.200,50								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 84,50	R\$ 390,00	R\$ 0,00	R\$ 195,00	R\$ 130,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 13.000,00		Valor líquido = R\$ 12.200,50			

Códigos dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	13.000,00	650,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Normal
 Local da prestação do serviço: Cornélio Procópio

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 1.748,50 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 444,60 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



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:	0224 / 00000037610-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PAULA CRISTINA MARTINS PIROLO
CPF/CNPJ:	20.123.409/0001-02
Valor:	R\$ 12.200,50
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 182 PAULA PIROLO
Histórico:	

Data de débito:	11/09/2020
Data / Hora da operação:	11/09/2020 15:21:34

Código da operação:	00142789
Chave de segurança:	NAKJFSYMKK7QUZWA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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**

RPS Nº 139, emitido em 10/09/2020

20200910u89766105804

Número da Nota

00000139

Data e Hora de Emissão

10/09/2020 12:18:24

Código de Verificação

HPAP-RSBX**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **15.334.768/0001-79**Inscrição Municipal: **4.597.658-9**Nome/Razão Social: **BRANDAO & SCHIO CLINICA MEDICA LTDA**Endereço: **R LUIS MAZZAROLO 00091 - MIRANDOPOLIS - CEP: 04024-040**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **AV João Rodolfo Castelli 1035 - Putim - CEP: 12228-000**Município: **São José dos Campos**UF: **SP**E-mail: **----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

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 Agosto/2020.

BANCO ITAÚ

AGÊNCIA: 1529

CONTA CORRENTE: 12670-6

DECLARAÇÃO

DECLARAMOS, SOB A PENA DA LEI, PARA FINS DA DISPENSA DE RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DE QUE TRATA O ART.219 DO DECRETO Nº 3.048, DE 06 DE MAIO DE 1999 C.C ART.120, INCISO II DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB Nº 971, DE 13/11/2009, QUE OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS POR PROFISSIONAIS REGULAMENTADO POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, SENDO OS MESMOS SÓCIOS CIVIL, SEM O CONCURSO DE EMPREGADO OU AUXILIARES.

IMPOSTOS INCIDENTES SOBRE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO.

11,33% IMPOSTOS FEDERAIS

2% IMPOSTOS MUNICIPAIS

CONFORME A LEI 12.741/2012, TRANSPARÊNCIA FISCAL.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 26.000,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	390,00	260,00	780,00	169,00

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	26.000,00	2,00%	520,00	0,00

Município da Prestação do Serviço

Número Inscrição da Obra

Valor Aproximado dos Tributos / Fonte

-

-

13,33% / 12741/2012**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 139, emitido em 10/09/2020;

(3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/10/2020;



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1529 / 00000012670-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BRANDAO E SCHIO CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	15.334.768/0001-79
Valor:	R\$ 24.401,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 139 BRANDAO E SCH
Histórico:	

Data de débito:	11/09/2020
Data / Hora da operação:	11/09/2020 15:30:56

Código da operação:	00148161
Chave de segurança:	T1FF94CVQ928UV30

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
17/08/2020 14:26:29	08/2020	48 / E	00ZfPqh5y

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 22.788.883/0001-89	Inscrição Municipal: 327507
Nome/Razão Social: ADVENTLIFE SERVICOS MEDICOS SS LTDA	E-mail: acjcontabilidade.processos@hotmail.com
Endereço: AV SÃO JOÃO 2400 APTO 22 / TORRE C JARDIM DAS COLINAS	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12242-000

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: INCS@INCS.MED.BR
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000 (15) 30352-779

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 07/2020, prestado por Dr. Anderson.

Conta Bancária: Banco Bradesco ag. 6012 c.c. 0003548-3

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS		
Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.		
Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN -
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional NÃO OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Sociedade Civil

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
1.300,00	0,00	0,00	1.300,00		0,00

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

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6012 / 00000003548-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ADVENTLIFE SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ:	22.788.883/0001-89
Valor:	R\$ 1.220,05
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 48 ADVENTLIFE
Histórico:	

Data de débito:	11/09/2020
Data / Hora da operação:	11/09/2020 12:22:41

Código da operação:	00149419
Chave de segurança:	E7YRZSS45C4FET0R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
18/08/2020 09:58:53	08/2020	11 / E	FKW78FdOj

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 36.625.208/0001-43	Inscrição Municipal: 404510
Nome/Razão Social: J. O. SERVICOS MEDICOS LTDA	E-mail: PL.RH@UOL.COM.BR
Endereço: AVENI CIDADE JARDIM 3000 13 BOSQUE DOS EUCALIPTOS	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12233-002

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal: 923832
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE	E-mail:
Endereço: Av JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12246-900

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO REF. CONTRATO DE GESTÃO Nº 333/2019
PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS E O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DE SAÚDE
RELATIVO AO MÊS 06/2020

BANCO BRADESCO
AG 1960
CONTA 95180-3

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE:
861010201 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A
Serviço:
0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
1.521,00	0,00	0,00	1.521,00	2,01	30,57

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
1.521,00	0,00	0,00	1.521,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1960 / 00000095180-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	J. O. SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	36.625.208/0001-43
Valor:	R\$ 1.521,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 11 J.O
Histórico:	

Data de débito:	11/09/2020
Data / Hora da operação:	11/09/2020 12:24:17

Código da operação:	00150193
Chave de segurança:	2409WKUNYTTM4K9G

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 PARAISÓPOLIS
DIRETORIA DE FINANÇAS
SETOR DE FISCALIZAÇÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
149
Série: **E**
Data Emissão: **10/09/2020**
Certificação: **77797-B22AB**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **MPJ SERVICOS MEDICOS LTDA - EPP**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **06.014.137/0001-81** Insc. Municipal: **004843** Insc. Estadual:
Endereço: **PC MONSENHOR DUTRA** N°: **211**
Bairro: **CENTRO** Compl.: **SALA 1**
Município: **PARAISÓPOLIS** UF: **MG** CEP: **37660-000**
E-mail: **contar@paraisopolis.com.br** Telefone: **3536512412**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**
CNPJ/CPF: **09.268.215/0005-96** Insc. Municipal: Insc. Estadual: **ISENTO**
Endereço: **AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI** N°: **1035**
Bairro: **PUTIM** Compl.:
Município: **SÃO JOSÉ DOS CAMPOS** UF: **SP** CEP: **12228-000**
E-mail: **antonio.pereira@incs.med.br** Telefone: **1530352779**

DISCRIMINAÇÃO 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 AGOSTO DE 2020.

Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS MÉDICOS	Sim	1,00	10.400,0000	10.400,00

Valor Tributável: R\$ 10.400,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 10.400,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 10.400,00	Alíquota: 2,8313%	Valor do ISS: R\$ 294,46
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 10.400,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **09/2020** Local do Recolhimento: **PARAISÓPOLIS/MG** Data Geração: **10/09/2020 13:29:46**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8630503** Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: **V**
Observações:

Impresso em: 10/09/2020 às 13:29:50

Recebi(emos) de: MPJ SERVICOS MEDICOS LTDA - EPP Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ / / Data Assinatura do Recebedor	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 149 Certificação 77797-B22AB
---	---



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:	3828 / 00000011242-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ANA LUIZA TORRES
CPF/CNPJ:	015.190.766-81
Valor:	R\$ 10.400,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 149 MPJ
Histórico:	



Data de débito:	11/09/2020
Data / Hora da operação:	11/09/2020 15:37:08

Código da operação:	00151645
Chave de segurança:	29K1EKUAXQN7Q9TR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 Jacareí Secretaria de Finanças Fone: (12) 3955-9024 - www.jacarei.sp.gov.br				Série do Documento NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		
Lhs Serviços Médicos e Consultoria Eireli - ME Lhs Serviços Médicos e Consultoria Rua Pedro Laet Lapinha, 221 - Jardim Crystal Park CEP 12311-256 - Jacareí - SP marcosmacielag@hotmail.com Inscrição Municipal 62427 - CPF/CNPJ 28.972.193/0001-61						
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica						
Natureza da Operação Tributação no município		Data de Emissão da NFS-e 10/09/2020 11:53:46		Código de Verificação de Autenticidade 8C A 92 F		
Número do RPS _____		Serie do RPS _____		Data de Emissão do RPS _____		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/jacarei/online					Número da Nota Fiscal 85	
Dados do Tomador de Serviços						
CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96		Inscrição Municipal _____		Razão Social INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde		
Endereço Avenida João Rodolfo Castelli		Número 1035	Complemento _____		Bairro Putim	
CEP 12228-000	Cidade / UF São José dos Campos / SP		Telefone _____		e-mail incs@incs.med.br	
Local dos Serviços						
São José dos Campos - São Paulo						
Descrição dos Serviços						
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 Agosto/2020						
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN						
Atividade do Município 8610102 - Atividades de Atendimento em Pronto - Socorro e ...			Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. Nacional Atividade Econômica 8610102	
Valor Total dos Serviços R\$ 5.200,00		Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.200,00	Total do ISSQN R\$ 104,00	ISSQN Retido Não
Retenções de Impostos						
PIS R\$ 33,80	COFINS R\$ 156,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 78,00	CSLL R\$ 52,00	Outras Retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
Valor Líquido da Nota Fiscal					R\$ 4.880,20	
Informações Complementares						
.						



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:	7354 / 00000018705-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LHS SERVICOS MEDICOS E CONSULTORIA
CPF/CNPJ:	28.972.193/0001-61
Valor:	R\$ 4.880,20
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 85 LHS
Histórico:	

Data de débito:	11/09/2020
Data / Hora da operação:	11/09/2020 15:37:51

Código da operação:	00152097
Chave de segurança:	46GWFMTMTUCPHNQ6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 Taubaté

Divisão de Inspeção Fiscal

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
160/NFE

Data e Hora de Emissão
11/09/2020 07:55:46

Código de Verificação
01B01165446B7EE1EF03

Página 1 / 1

PRESTADOR

CNPJ : 19.985.090/0001-45 IE: IM: 6521814
 Razão Social: CLINICA DE PEDIATRIA DUARTE ALVES LTDA ME
 Endereço : Avenida Itália - Num: 1551 - R3 RUA 8 CASA 398
 Bairro : Jardim das Nações - CEP: 12.030-212
 Município : TAUBATE - SP Telefone: (12) 3621-8530
 E-mail : nubiardd@hotmail.com

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 09.268.215/0005-96 IE: IM:
 Razão Social: INCS Instituto Nacional de Ciências da Saúde
 Endereço : Avenida João Rodolfo Castelli - Num: 1035
 Bairro : Putim - CEP: 12.228-000
 Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
 E-mail : franciele.boas@incs.med.br

Local de Prestação de Serviço

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

Discriminação do Serviço

Serviços médicos prestados conforme contrato 333/2019 entre a prefeitura municipal de São José dos Campos e o INCS Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao mes de Agosto/2020 pela Dra.Nubia

Dedução / Outras Informações

Dados Bancários
 Bradesco Ag. 3818 CC003361 dv 8
 Clinica de Pediatria Duarte Alves Ltda ME

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.500,00

Código do Serviço: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	6.500,00	2,00	130,00	0,00

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT.TRIB:
97,50		42,25		195,00		65,00		399,75

VALOR LIQUIDO = R\$ 6.100,25

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 6.500,00 Forma Pcto: A VISTA
 Valor por extenso: Seis Mil Quinhentos Reais

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta Nf-e: 20/10/2020.
 - Valor aproximado de Tributos: 0,00 (0,00%)

Recebi(emos) de CLINICA DE PEDIATRIA DUARTE ALVES LTDA ME os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota
160/NFE

Emissão
11/09/2020 07:55:46

Código de verificação
01B01165446B7EE1EF03



Data

Identificação do Recebedor



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3818 / 00000003361-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA PEDIATRIA DUARTE ALVES LTDA
CPF/CNPJ:	19.985.090/0001-45
Valor:	R\$ 6.100,25
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 160 PEDIATRIA DUA
Histórico:	

Data de débito:	11/09/2020
Data / Hora da operação:	11/09/2020 15:38:39

Código da operação:	00152525
Chave de segurança:	QWE4NRNX55H73AP7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 J C DE LIMA COMERCIO E CONSTRUCAO EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 03/09/2020 Dest/Rem: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 677,05

NF-e
Nº 000.000.480
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 000.000.480
SÉRIE 001
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3520 0925 1205 7900 0157 5500 1000 0004 8017 1816 3446

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

135200772826482 03/09/2020 10:29:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645787715115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

25.120.579/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0005-96		03/09/2020	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		DATA DA SAÍDA	
AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035		PUTIM		03/09/2020	
MUNICÍPIO		UF		HORA DA SAÍDA	
SAO JOSE DOS CAMPOS		SP		10:29:35	
		TELEFONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
		(15)3035-2779			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		677,05	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		677,05	

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
129	SPRAY DECOR UG PRETO FOS 8711 360ML COLORGIN	32082019	0102	5102	LA	2,00	16,50	0,00	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8604	CONECTOR JACK RJ11 6X4 KBR	85177099	0102	5102	UN	2,00	1,50	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2433	TUBO PVC SLD 025MM 01 METROS TIGRE	39172300	0102	5102	MT	1,00	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1266	PARAFUSO CHIPBOARD CH PH BICRO 5,0X60 NEW FIX	73181200	0102	5102	PC	10,00	0,55	0,00	5,50	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	7,00	0,10	0,00	0,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1143	ELETRODO 2,50MM	83111000	0102	5102	KG	1,00	16,80	0,00	16,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7925	TORNEIRA 1196 C29 1/4 METAL (LAVATORIO)	84818019	0102	5102	PC	2,00	47,50	0,00	95,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2842	CANALETA C/ DIVISORIA 20X10X2000MM BR ILUMI	39162000	0102	5102	PC	2,00	7,00	0,00	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3926	CABO FLEX 02,50MM VERMELHO TECNOFIOS	85441100	0102	5102	MT	10,00	2,30	0,00	23,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1319	CONECTOR RJ45 CABO REDE	85299020	0102	5102	PC	4,00	1,35	0,00	5,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
616	FITA CREPE 18MMX50M 427 TAPEFIX/ATAC ADERE	48114110	0102	5102	RL	1,00	7,80	0,00	7,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4261	EMENDA INTERN P/COMP RJ45 BEGE CART	85366900	0102	5102	PC	2,00	8,70	0,00	17,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8824	EXTENSAO PARA TELEFONE CZ	85444200	0102	5102	PC	2,00	7,60	0,00	15,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1877	LAMINA P/ESTILETE 18MM THOMPSON	82119400	0102	5102	UN	1,00	0,80	0,00	0,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1189	ABRAC TIPO U INCA C 1	73269090	0102	5102	PC	3,00	2,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2718	PARAFUSO CHIPBOARD CH PH BICRO 3,0X25 NEW FIX	73181200	0102	5102	PC	13,00	0,20	0,00	2,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3426	SILICONE ACETICO 260GR BR FERJA	32141010	0102	5102	PC	1,00	16,80	0,00	16,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
193	TRINCHA 395 2.1/2 ATLAS	96034090	0102	5102	UN	1,00	10,40	0,00	10,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8260	CHAVE ALLEN IRWIN 06,0MM	82054000	2102	5102	PC	1,00	5,70	0,00	5,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1131	TOMADA EM BARRA 2P+T TRIPLA BR ILUMI	85366910	0102	5102	PC	1,00	20,50	0,00	20,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1204	ABRAC NYLON BCA 3,6X300 THOMPSON	39269090	0102	5102	PC	1,00	24,25	0,00	24,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1746	PORTA CADEADO	83011000	0102	5102	UN	1,00	6,30	0,00	6,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8763	GX1655D LAMPADA LED TUBULAR 20W 6500K CERTIF GALAXY	85395000	2102	5102	PC	6,00	23,20	0,00	139,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2168	OCULOS SEG PROTETOR INCOLOR DELTA SUMMER	90049020	0102	5102	PC	1,00	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7309	LUVA TRICOTADA PIGMENTADA BR ACRILON	61161000	0102	5102	PC	1,00	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2172	MASCARA PROTETORA 9901 PFF1 U GERAL VD 3M	63079010	0102	5102	PC	1,00	6,60	0,00	6,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO
BANCO ITAU AGENCIA 0333 C/C 64388-0 PESSOA FISICA EM NOMA DE JOSE CARLOS DE LIMA CPF 597 338 378-491** IMPOSSIVEL
CALCULAR O IMPOSTO APROX. ** Itens:
[2842,3926,1319,616,4261,8824,1877,1189,2718,3426,193,8260,1131,1204,1746,8763,2168,7309,2172,8764,1143,2998,4291,126]

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 Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.000.480
SÉRIE 001
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3520 0925 1205 7900 0157 5500 1000 0004 8017 1816 3446

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

135200772826482 03/09/2020 10:29:53

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	ALIQ. % IPI
8764	GX15018 LAMPADA LED TUBULAR 10W 6500K CERTIF GALAXY	85395000	2102	5102	PC	2,00	18,40	0,00	36,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1143	ELETRODO 2,50MM	83111000	0102	5102	KG	1,00	16,80	0,00	16,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2998	DISCO DE CORTE 115MM CAE 2 ITAMBE	68042211	0102	5102	UN	4,00	6,00	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1577	FOLHA DE SERRA	82029100	0102	5102	UN	1,00	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
126	SPRAY DECOR UG BRANCO BRILHO 360ML COLORGIN	32082019	0102	5102	UN	3,00	16,50	0,00	49,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1792	CANTONEIRA DE ABAS IGUAIS BIC 1	83024100	0102	5102	PC	1,00	15,70	0,00	15,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2729	VEDA CALHA BISNAGA 280G ALUMINIO CALHAFIX	40059990	0102	5102	UN	1,00	17,25	0,00	17,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8526	PARAFUSO LENTILHAO LATAO 3/16X3/8 - CABECOTE VEDANTE LEAO	84818019	0102	5102	PC	11,00	0,05	0,00	0,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1189	ABRAC TIPO U INCA C 1	73269090	0102	5102	PC	1,00	2,00	0,00	2,00	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



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:	0333 / 00000064388-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JOSE CARLOS DE LIMA
CPF/CNPJ:	597.338.378-49
Valor:	R\$ 677,05
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 480 J C DE LIMA
Histórico:	

Data de débito:	11/09/2020
Data / Hora da operação:	11/09/2020 09:26:16

Código da operação:	00152957
Chave de segurança:	C6KGVZS6WZU4TR3H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
10/09/2020 11:42:11	09/2020	95 / E	ahMk8HsoL

EMITENTE DA NFS-e

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

TOMADOR DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços 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 Agosto/2020

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

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS		
Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.		
Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN -
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional NÃO OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Sociedade Civil

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
14.300,00	0,00	0,00	14.300,00		0,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	214,50	92,95	429,00	0,00	143,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
14.300,00	879,45	0,00	13.420,55

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 00000006234-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ACM SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ:	17.601.207/0001-14
Valor:	R\$ 13.420,55
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 95 ACM
Histórico:	

Data de débito:	11/09/2020
Data / Hora da operação:	11/09/2020 15:40:02

Código da operação:	00153298
Chave de segurança:	GF3X3R12STKXRJMY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 TREMEMBÉ****Secretaria Municipal da Fazenda****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**Número da Nota - Serie
00000000246 - 1Autenticidade
WKOK-EVX4Data de Emissão
10/09/2020**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** CLINICA DE SAUDE COSTADINI LTDA**CPF/CNPJ:** 24.636.149/0001-20 **IM:** 7528 **IE:** isento**Fone:** (12) 3672-3297**Endereço:** RUA NOSSA SENHORA DA GLORIA,140 -cep:12120000**Município:** Tremembé **UF:** SP **E-mail:** mtcontabil@gmail.com**TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0005-96**IM:****IE:****Fone:** (11) 5599-3561**Endereço:** AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI,1035 -cep:12228000**Município:** São José dos Campos**UF:** SP**E-mail:** cezarsk.adm@cskcontabil.com.br**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

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 Agosto/2020

BANCO SANTANDER

AG: 3330

CC: 13005502-7

Processo executado por: 187.180.217.169

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.tremembe.sp.gov.br/>**Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):**
R\$ 1.736,80 - Aliq: 16,70%Situação de Tributação
Tributada no Prestador
ISSQN devido: Município de Tremembé SPCódigo do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSSL (R\$)
0,00	156,00	67,60	312,00	104,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Retenções (R\$)
0,00	10.400,00	2,0000%	208,00	639,60

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.400,00



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3330 / 00013005502-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA DE SAUDE COSTADINI LTDA
CPF/CNPJ:	24.636.149/0001-20
Valor:	R\$ 9.760,40
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 246 COSTADINI
Histórico:	

Data de débito:	11/09/2020
Data / Hora da operação:	11/09/2020 15:41:08

Código da operação:	00153827
Chave de segurança:	LYC40J6C4Q2GMAPQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 TREMEMBÉ
Secretaria Municipal da Fazenda
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000245 - 1

Autenticidade
XVFL-JWH4

Data de Emissão
10/09/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CLINICA DE SAUDE COSTADINI LTDA
CPF/CNPJ: 24.636.149/0001-20 **IM:** 7528 **IE:** isento **Fone:** (12) 3672-3297
Endereço: RUA NOSSA SENHORA DA GLORIA,140 -cep:12120000
Município: Tremembé **UF:** SP **E-mail:** mtcontabil@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 **IM:** **IE:** **Fone:** (11) 5599-3561
Endereço: AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI,1035 -cep:12228000
Município: São José dos Campos **UF:** SP **E-mail:** cezarsk.adm@cskcontabil.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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 Agosto/2020
 BANCO SANTANDER
 AG: 3330
 CC: 13005502-7

Processo executado por: 187.180.217.169

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.tremembe.sp.gov.br/>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 2.388,10 - Aliq: 16,70%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador
 ISSQN devido: Município de Tremembé SP

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSSL (R\$)
0,00	214,50	92,95	429,00	143,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Retenções (R\$)
0,00	14.300,00	2,0000%	286,00	879,45

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 14.300,00



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3330 / 00013005502-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA DE SAUDE COSTADINI LTDA
CPF/CNPJ:	24.636.149/0001-20
Valor:	R\$ 13.420,55
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 245 COSTADINI
Histórico:	

Data de débito:	11/09/2020
Data / Hora da operação:	11/09/2020 15:44:14

Código da operação:	00155666
Chave de segurança:	427ZLRAFUJQ5K9J8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
10/09/2020 18:39:09	09/2020	89 / E	hb94fZUEX

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 28.360.731/0001-67	Inscrição Municipal: 337719
Nome/Razão Social: BRANDAO E CARVALHO SERVICOS MEDICOS LTDA ME	E-mail: depfiscal@fasanarocontabil.com.br
Endereço: RUA BENEDITO ALVARENGA CARVALHO 90 APTO 71 PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12246-120

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIA DA SAUDE	E-mail: franciele.boas@incs.org.br
Endereço: AV JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM	
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 Agosto/2020.

conta bancaria corrente : 13.003170-9
agencia : 4334
banco SANTANDER
vr aproximado dos produtos 15,50% R\$ 1.309,75

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE:
861010201 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A
Serviço:
0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
8.450,00	0,00	0,00	8.450,00	2,00	169,00

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
8.450,00	0,00	0,00	8.450,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4334 / 00013003170-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BRANDAO E CARVALHO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	28.360.731/0001-67
Valor:	R\$ 8.450,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 89 BRANDAO E CARV
Histórico:	

Data de débito:	11/09/2020
Data / Hora da operação:	11/09/2020 15:45:06

Código da operação:	00156148
Chave de segurança:	M075JVNZK8FZ7F75

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
11/09/2020 15:00:49	09/2020	21 / E	PkAH7S965

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 22.840.580/0002-49	Inscrição Municipal: 332131
Nome/Razão Social: GUMA SERVICOS MEDICOS E AMBIENTAIS LTDA ME	E-mail: altosdesaojose@gmail.com
Endereço: RUA ENGENHEIRO JOÃO FONSECA DOS SANTOS 111 APTO 1203 VILA ADYANA	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12243-620

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: franciele.boas@incs.med.br
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000 (12) 03929-1019

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO Nº 333/2019 ENTRE A PREFEITURA DE SAO JOSE DOS CAMPOS E O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE, RELATIVOS AO MES 08/2020.

DADOS BANCARIOS:
BANCO 033 (SANTANDER).
AG: 0093
C/C: 13007686-5

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE:
861010201 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A

Serviço:
0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
18.200,00	0,00	0,00	18.200,00	2,00	364,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	273,00	118,30	546,00	0,00	182,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
18.200,00	1.119,30	0,00	17.080,70

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0093 / 00013007686-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GUMA SERVICOS MEDICOS E AMBIENTAIS LTDA
CPF/CNPJ:	22.840.580/0002-49
Valor:	R\$ 17.080,70
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 21 GUMA
Histórico:	

Data de débito:	11/09/2020
Data / Hora da operação:	11/09/2020 15:51:13

Código da operação:	00159647
Chave de segurança:	ENRWWX8VJ9ZC9AM7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
 CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
 CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00120
 REGISTRO NA EMPRESA : 00230
 NOME COMPLETO : CLAUDOMIRO JOSE DA SILVA
 CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 245-107--SP
 PERÍODO AQUISITIVO : 01/02/2018 A 31/01/2019
 PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 14/09/2020 A 13/10/2020
 SALÁRIO BASE : 1.622,70
 FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS SET/2020			VALORES REFERENTES AO MÊS OUT/2020		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	17/30	919,53		13/31	680,49	
00122	INT. H.E. FERIAS	17/30	67,60		13/31	50,02	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	17/30	118,43		13/31	87,65	
00125	INT. ADIC. NOTURNO FERIAS	17/30	394,51		13/31	291,95	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,33333%	499,97		33,33333%	370,00	
00080	DESCONTO INSS			164,32			117,52
00198	I.R.R.F. FERIAS	15,00%		115,30			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			2.000,04	279,62		1.480,11	117,52
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				1.720,42			1.362,59
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							3.083,01

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

VALOR: 3.083,01

VALOR POR EXTENSO: (TRÊS MIL E OITENTA E TRÊS REAIS E UM CENTAVO).

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

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

SAO JOSE DOS CAMPOS, 11 de Setembro 2020

CLAUDOMIRO JOSE DA SILVA

DEPARTAMENTO: GERAL

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 14/10/2020

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2143 / 013 / 00013334-0**Nome destinatário:** CLAUDOMIRO JOSE DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.083,01**Data de débito:** 11/09/2020**Data/hora da operação:** 11/09/2020 16:39:11**Código da operação:** 111639**Chave de segurança:** 1LE1P80XF1YS2U3X**Operação realizada 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

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
 CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
 CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00144
 REGISTRO NA EMPRESA : 00043
 NOME COMPLETO : HOZANA EUGENIA DA SILVA DOS SANTOS
 CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 91768-297--SP
 PERÍODO AQUISITIVO : 08/12/2018 A 07/12/2019
 PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 14/09/2020 A 13/10/2020
 SALÁRIO BASE : 1.622,70
 FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS SET/2020			VALORES REFERENTES AO MÊS OUT/2020		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	17/30	919,53		13/31	680,49	
00122	INT. H.E. FERIAS	17/30	80,22		13/31	59,37	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	17/30	118,43		13/31	87,65	
00125	INT. ADIC. NOTURNO FERIAS	17/31	385,20		13/30	285,06	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,33333%	501,08		33,33333%	370,82	
00080	DESCONTO INSS			164,72			117,82
00198	I.R.R.F. FERIAS	15,00%		87,85			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			2.004,46	252,57		1.483,39	117,82
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				1.751,89			1.365,57
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							3.117,46

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

VALOR: 3.117,46

VALOR POR EXTENSO: (TRÊS MIL, CENTO E DEZESSETE REAIS E QUARENTA 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, 11 de Setembro 2020

HOZANA EUGENIA DA SILVA DOS SANTOS

DEPARTAMENTO: GERAL

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 14/10/2020

**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\$ 3.117,46**Data de débito:** 11/09/2020**Data/hora da operação:** 11/09/2020 16:39:52**Código da operação:** 111639**Chave de segurança:** QQ7604YEHQA32RC7**Operação realizada 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

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
 CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
 CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00181
 REGISTRO NA EMPRESA : 00065
 NOME COMPLETO : SANDRA REGINA BARRETO
 CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 10443-0040--SP
 PERÍODO AQUISITIVO : 16/12/2018 A 15/12/2019
 PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 15/09/2020 A 14/10/2020
 SALÁRIO BASE : 1.622,70
 FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS SET/2020			VALORES REFERENTES AO MÊS OUT/2020		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	16/30	865,44		14/31	732,83	
00122	INT. H.E. FERIAS	16/30	62,39		14/31	52,83	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	16/30	111,47		14/31	94,39	
00125	INT. ADIC. NOTURNO FERIAS	16/30	310,39		14/31	262,83	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,33333%	449,85		33,33333%	380,92	
00080	DESCONTO INSS			146,27			121,46
00198	I.R.R.F. FERIAS	15,00%		95,07			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			1.799,54	241,34		1.523,80	121,46
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				1.558,20			1.402,34
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							2.960,54

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

VALOR: 2.960,54

VALOR POR EXTENSO: (DOIS MIL, NOVECENTOS E SESSENTA REAIS E CINQUENTA E QUATRO CENTAVOS).

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

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

SAO JOSE DOS CAMPOS, 11 de Setembro 2020

SANDRA REGINA BARRETO

DEPARTAMENTO: GERAL

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 15/10/2020

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3600 / 013 / 00000900-0**Nome destinatário:** SANDRA REGINA BARRETO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.960,54**Data de débito:** 11/09/2020**Data/hora da operação:** 11/09/2020 16:41:52**Código da operação:** 111641**Chave de segurança:** SXNAJYURC92C9QCN**Operação realizada 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

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
 CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
 CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00187
 REGISTRO NA EMPRESA : 00068
 NOME COMPLETO : VILMA SUELI DE SIQUEIRA MACHADO SILVA
 CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 07984-078--SP
 PERÍODO AQUISITIVO : 19/10/2018 A 18/10/2019
 PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 14/09/2020 A 13/10/2020
 SALÁRIO BASE : 1.622,70
 FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS SET/2020			VALORES REFERENTES AO MÊS OUT/2020		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	17/30	919,53		13/31	680,49	
00122	INT. H.E. FERIAS	17/30	67,60		13/31	50,02	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	17/30	118,43		13/31	87,65	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	368,48		33,3333%	272,69	
00080	DESCONTO INSS			116,98			82,49
00198	I.R.R.F. FERIAS	7,50%		32,36			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			1.474,04	149,34		1.090,85	82,49
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				1.324,70			1.008,36
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							2.333,06

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

VALOR: 2.333,06

VALOR POR EXTENSO: (DOIS MIL, TREZENTOS E TRINTA E TRÊS REAIS 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, 11 de Setembro 2020

VILMA SUELI DE SIQUEIRA MACHADO SILVA

DEPARTAMENTO: GERAL

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 14/10/2020

**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\$ 2.333,06**Data de débito:** 11/09/2020**Data/hora da operação:** 11/09/2020 16:43:00**Código da operação:** 111643**Chave de segurança:** 4VE5338NEL078SH6**Operação realizada 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

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
 CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
 CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00103
 REGISTRO NA EMPRESA : 00267
 NOME COMPLETO : ADEILSON BATISTA FERREIRA
 CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 76261-185--SP
 PERÍODO AQUISITIVO : 15/03/2019 A 14/03/2020
 PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 14/09/2020 A 28/09/2020
 SALÁRIO BASE : 1.742,69
 FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS SET/2020		VALORES REFERENTES AO MÊS OUT/2020		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS
00121	FERIAS NORMAIS	15/30	871,35			0,00
00122	INT. H.E. FERIAS	15/30	73,81			0,00
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	15/30	104,50			0,00
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33.3333%	349,85			0,00
00080	DESCONTO INSS			110,27		0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			1.399,51	110,27		0,00
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				1.289,24		0,00
VALOR LÍQUIDO A RECEBER						1.289,24

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

VALOR: 1.289,24

VALOR POR EXTENSO: (UM MIL, DUZENTOS E OITENTA E NOVE REAIS E VINTE E QUATRO CENTAVOS).

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

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

SAO JOSE DOS CAMPOS, 11 de Setembro 2020

ADEILSON BATISTA FERREIRA

DEPARTAMENTO: GERAL

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 29/09/2020

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2902 / 013 / 00050153-1**Nome destinatário:** ADEILSON BATISTA FERREIRA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.289,24**Data de débito:** 11/09/2020**Data/hora da operação:** 11/09/2020 16:44:20**Código da operação:** 111644**Chave de segurança:** QXWT27QW9EAU375U**Operação realizada 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 MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/08/2020 VALOR TOTAL: R\$ 39,60 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e
Nº. 000.006.568
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA
R ANA BALDUINO ABREU, 130
JORDANESIA - 07776-385
CAJAMAR - SP Fone/Fax: 1530315700

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.568
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0825 0676 5700 0105 5500 1000 0065 6813 6077 9290

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

135200695934641 - 13/08/2020 15:42:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

13/08/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **12/09/2020**
Valor **R\$ 39,60**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39,60
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	5,33	0,00	39,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA ANA BALDUINO ABREU, Nº 130

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
370	SIMETICONA 75MG/ML 15ML - EMS Lote 1K4960 Val 01/2022	30049099	040	5102	un	20,0000	1,9800	39,60	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: LOCAL DE ENTREGA: O MESMO ACIMA, DADOS BANCARIOS: C.E.F, AGENCIA: 4698-1, CONTA CORRENTE: 19617-7
br/ VAL APROX TRIBUTOS R\$ 5,33 FEDERAL / R\$ 4,75 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 02C353br/br/FATURAS: 12/09/2020 R\$ 39,60 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55,ANEXO I DO RICMS - SP/2000
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 5,33

RESERVADO AO FISCO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8**Nome destinatário:** MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 39,60**Data de débito:** 11/09/2020**Data/hora da operação:** 11/09/2020 16:47:58**Código da operação:** 111647**Chave de segurança:** F63ZZFC9HW6FJ2EC**Operação realizada 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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

R ANA BALDUINO ABREU, 130
JORDANESIA - 07776-385
CAJAMAR - SP Fone/Fax: 1530315700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.573
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0825 0676 5700 0105 5500 1000 0065 7314 1572 9159

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

135200698440635 - 14/08/2020 09:15:47

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

14/08/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

FONE / FAX

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 13/09/2020
Valor R\$ 3.678,15

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.678,15
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	240,41	0,00	3.678,15

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA ANA BALDUINO ABREU, Nº 130

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1350	CURATIVO CURE AID COR DA PELE BLOOD STOP - AMP Lote 23520 Val 08/2021	30059090	040	5102	un	2.000,0000	0,0244	48,80	0,00	0,00		0,00	
15110	INTEGRADOR QUIMICO P/ VAPOR COMPLY 1250 - 3M Lote 202108AA Val 08/2021	30049099	040	5102	un	240,0000	1,7800	427,20	0,00	0,00		0,00	
1870	ALGODAO HIDROFILO 500G - FAROL LOTE: 2720 VAL 02/2025	30059090	040	5102	un	20,0000	9,7800	195,60	0,00	0,00		0,00	
2630	LANCETA MEDLANCE PLUS SPE AMARELA 21G - LORIS Lote 19005171 Val 05/2024	90183930	040	5102	un	1.800,0000	0,3200	576,00	0,00	0,00		0,00	
10010	TIRAS P/ TESTE DE GLICEMIA - ON CALL PLUS Lote 1290478 Val 09/2021	38220090	040	5102	un	900,0000	0,6500	585,00	0,00	0,00		0,00	
5570	BOLSA COLETORA DE URINA SIST. FECHADO VALVULA REFLETORA CAP. P/ 2000ML - ADVANTIVE Lote 190820 Val 08/2024	39269030	040	5102	un	25,0000	3,0780	76,95	0,00	0,00		0,00	
11200	SERINGA DE SEG. CLIPE 10ML - SR Lote 2215N4 Val 05/2025	90183111	040	5102	un	1.000,0000	0,7150	715,00	0,00	0,00		0,00	
1800	SERINGA DE SEG. CLIPE 5ML - SR Lote E563 Val 10/2022	90183119	040	5102	un	1.000,0000	0,6050	605,00	0,00	0,00		0,00	
7860	AGULHA HIPODERMICA 40X12 - SOLIDOR Lote 57520031 Val 03/2025	90183910	040	5102	un	2.000,0000	0,0799	159,80	0,00	0,00		0,00	
7570	COLETOR DE URINA INFANTIL UNISSEX ESTERIL - L.IMPORT Lote 200110 Val 01/2023	42010090	040	5102	un	100,0000	0,6200	62,00	0,00	0,00		0,00	
233	FIO NYLON 3/0 PRETO AGULHA 30MM - PROCARE Lote 423200012 Val 01/2025	30061090	040	5102	un	72,0000	1,8900	136,08	0,00	0,00		0,00	
234	FIO NYLON 4/0 PRETO AGULHA 30MM - PROCARE Lote 42120031 Val 03/2025	30061090	040	5102	un	24,0000	1,8900	45,36	0,00	0,00		0,00	
6620	FIO NYLON 5/0 PRETO AGULHA 20MM - PROCARE Lote 42320012 Val 01/2025	56075011	040	5102	un	24,0000	1,8900	45,36	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: LOCAL DE ENTREGA: O MESMO ACIMA, DADOS BANCARIOS: C.E.F, AGENCIA: 3499, CONTA CORRENTE: 868-8
br/ VAL APROX TRIBUTOS R\$ 240,41 FEDERAL / R\$ 440,21 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 02C353br/br/FATURAS: 13/09/2020 R\$ 3.678,15 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55, ANEXO I DO RICMS - SP/2000
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 240,41

RESERVADO AO FISCO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8**Nome destinatário:** MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.678,15**Data de débito:** 11/09/2020**Data/hora da operação:** 11/09/2020 16:48:44**Código da operação:** 111648**Chave de segurança:** MT16XZPQW65XFEQ1**Operação realizada 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
20/08/2020 16:04:39	08/2020	765 / E	vdDt7hspp

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 30.930.436/0001-40	Inscrição Municipal: 343410
Nome/Razão Social: AMBIOTEC - ASSESSORIA EM ANALISES E DE QUALIDADE LTDA	E-mail: acacia.fiscal@grupoacacia.com.br
Endereço: AV DOUTOR JOÃO BATISTA SOARES DE QUEIROZ JÚNIOR 1901 JARDIM DAS INDÚSTRIAS	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12240-000

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal: 923832
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: contas.upaputim@gmail.com
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 BAIRRO PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12228-000 (12) 39291-019

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

ANÁLISES LABORATORIAIS
REF: 01 AMOSTRA DE ÁGUA
NC: 28282
15DD: 14/09/2020

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE:
712010001 - TESTES E ANALISES TECNICAS

Serviço:
1709 - PERICIAS, LAUDOS, EXAMES TECNICOS E ANALISES TECNICAS.

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional 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
515,00	0,00	0,00	515,00	4,76	24,51

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\$)
515,00	0,00	0,00	515,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

Estas despesas foram pagas com recursos do P. M. de São José dos Campos contrato n.º 3.000.000/2019



| 237-2 |

23790.85802 90237.000006 06000.907300 1 83780000051500

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 14/09/2020
Beneficiário AMBIOTEC CPF/CNPJ: 030.930.436/0001-40 AV DOUTOR JOAO BATISTA SOARES DE QUEIROZ, 1901 - JARDIM DAS INDUSTRIA 12240-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência/Código Beneficiário 0858/9073-5
Data do Doc. 20/08/2020	Nº do documento 765	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Proces. 24/08/2020	Nosso número 09/02/370000006-3
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 515,00
Pagador: INCS - INSTITUTO NAC DE CIENC DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELI, 1035 - PUTIM 12228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Sacador avalista: Não informado					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



| 237-2 |

23790.85802 90237.000006 06000.907300 1 83780000051500

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 14/09/2020
Beneficiário AMBIOTEC CPF/CNPJ: 030.930.436/0001-40 AV DOUTOR JOAO BATISTA SOARES DE QUEIROZ, 1901 - - JARDIM DAS INDUSTRIA 12240-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência/Código Beneficiário 0858/9073-5
Data do Doc. 20/08/2020	Nº do documento 765	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Proces. 24/08/2020	Nosso número 09/02/370000006-3
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 515,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NAC DE CIENC DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELI, 1035 - PUTIM 12228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Sacador avalista: Não informado					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de
Apoio ao ClienteAlô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias
por semana.Demais telefones
consulte o site
[Fale Conosco](#)

Ouvidoria 0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



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:	23790.85802 90237.000006 06000.907300 1 83780000051500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	AMBIOTEC
Nome/Razão Social:	AMBIOTEC
CPF/CNPJ:	30.930.436/0001-40
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	AMBIOTEC
CPF/CNPJ:	30.930.436/0001-40
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NAC DE CIENC DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	14/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	14/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	515,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	515,00
Valor Pago (R\$):	515,00
Identificação do Pagamento:	NF 765 AMBIOTEC

Data/hora da operação:	14/09/2020 15:22:57
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	058027892
Chave de segurança:	QA9X9RSJR4YU5Z21

Operação realizada 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



Distribuidora
MERISIO

Rua Sergipe, 539 - Alvorada - Francisco Beltrão
CEP 85.601-040 Fone (46) 3055-6169

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.019.150
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
4120 0818 3377 5900 0120 5500 1000 0191 5012 6101 3080

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

Nº DE OPERAÇÃO VENDAS DE MERCADORIAS		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200151238430 17/08/2020 15:17:32	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 906.34001-11	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 18.337.759/0001-20	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF/IdEstrangeiro 09.268.215/0005-96	DATA DE EMISSÃO 17/08/2020
ENDEREÇO AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - "		BAIRRO/DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS		FONE/FAX (15)3035-2779	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 15:17:25

FATURA/DUPLICATA

001	14/09/20	R\$ 924,00		
-----	----------	------------	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 924,00	VALOR DO ICMS 110,88	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 924,00
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 924,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS SA	FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 80.227.796/0001-59
ENDEREÇO R UNIAO DA VITORIA, 777	MUNICÍPIO FRANCISCO BELTRAO	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 201.04360-39		
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 2,000	PESO LÍQUIDO 2,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
2344	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 INJ IM cProdANVISA=1037001000051 PMC=0,00 Lote=2501188 Qtd=100 Fab=02/12/2019 Val=02/12/2021 EAN: 7896112125013	30041013	000	6102	FRS	100	9,24	924,00	924,00	110,88	12

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$55,44.</p> <p>DADOS BANCARIOS: SICOOB: BANCO 756 AGENCIA 4342-7 C/C 2003826-7 / BANCO DO BRASIL: BANCO 001 AGENCIA 0616-5 C/C 76547-3 / UNIPRIME ALLIANCE: BANCO 099 AGENCIA 4203-0 C/C: 42919-8 - Favor encaminhar comprovante no e-mail: financeiro@distribuidoramerisio.com.br ou WhatsApp: (46)99129-3797</p> <p>ICMS ORIGEM: R\$ 0,00 - ICMS DESTINO: R\$ 55,44</p>	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Recebemos de DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 17/08/2020, Valor Total: R\$924,00, Destinatário: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - ", - PUTIM - SAO JOSE DOS CAMPOS/SP

DATA DE RECEBIMENTO 03/09/20	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR <i>J. Maria</i>	NF-e Nº 000.019.150 SÉRIE: 1
---------------------------------	--	------------------------------------

Vencimento 14/09/2020	Agência/Código do Beneficiário 4342/025422-3	Número do Documento 19150/01	Nosso Número 0007024-8
Valor do Documento 924,00	(-) Descontos	(+) Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ 09.268.215/0005-96
AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, " - PUTIM - 12228-000 SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

Sacador/Avalista Beneficiário DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA - CNPJ 18.337.759/0001-20
R SERGIPE, 539 - 85601-040 Francisco Beltrão-PR Autenticação Mecânica

Local de Pagar em todo Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento 14/09/2020
Beneficiário DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA R SERGIPE, 539 - 85601-040 Francisco Beltrão-PR					Agência/Código do Beneficiário 4342/025422-3
Data do Documento 17/08/2020	Número do Documento 19150/01	Espécie Doc DM	Aceite S	Data do Processamento 17/08/2020	Nosso Número 0007024-8
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento 924,00

Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário 2% de multa por atraso e no máximo 1% ao mês de mora = 0,033% ao dia	(-) Desconto
	(-) Outras Deduções/Abatimento
	(+) Mora/Multa/Juros
	(+) Outros Acréscimos
	(=) Valor Cobrado

Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ 09.268.215/0005-96
AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, " - PUTIM - 12228-000 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 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:	75691.43428 01025.422302 00702.480013 1 83780000092400
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA
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:	14/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	14/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	924,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	924,00
Valor Pago (R\$):	924,00
Identificação do Pagamento:	NF 19150 MERISIO

Data/hora da operação:	14/09/2020 15:45:02
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	058078644
Chave de segurança:	YTE45ZTHFZP8XQPL

Operação realizada 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



PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO
 PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO S/S LTDA
CNPJ: 87.389.086/0001-74
 Rua RUY BARBOSA, 118 - ED.MICHAL.TER.
 CEP: 94920-510 - Bairro: JARDIM AMÉRICA
 Município: CACHOEIRINHA - RS
 Telefone: () 32043512 Celular: (519) 96302503
 Email: giuliana@zanicontabilidade.com.br
Insc. Municipal: 136317

Número da NFS-e
10363



Situação
Emitido

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Nota Fiscal Eletrônica



Estado do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal de Cachoeirinha
 Secretaria Municipal da Fazenda

Autenticidade
0185610002025480

Número / Série RPS
300430 / RPS

Data Fato Gerador
17/08/2020

Data Emissão
17/08/2020

Hora Emissão
17:02:20

TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CPF/CNPJ 09.268.215/0005-96
Endereço AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI	Número 1035	Complemento
Bairro PUTIM	CEP 12228-000	Cidade - Estado SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
402	8561	2.5000 %	TI	576,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço: Serviço de Dosimetria Pessoal, período de contrato: 15/07/2020 a 14/07/2021
 Quantidade de dosímetros contratados: 9 dosímetro(s)
 Parcela 2 de 3

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	Valor Líquido
576,00	14,40	0,00	0,00	576,00	549,22
IR 0,00	INSS 0,00	CSLL 5,76	COFINS 17,28	PIS 3,74	Retenção para a Previdência Social 0,00

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03

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

Legenda do local da prestação do serviço

8561 - CACHOEIRINHA - RS

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente.

(402) Serviço Tributado no município do prestador.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 1586/2012 de 23/02/2012.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 21/09/2020.

A veracidade das informações declaradas na NFs-e podem ser consultadas no site: www.nfs-e.net.

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 77,47 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 12,04 (2.0900%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

CONFORME LEI N° 13.137/2015

Forma de Pagamento: Boleto Bancário

Data de Vencimento: 14/09/2020

Usuário responsável pela emissão: 87.389.086/0001-74 - PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO S/S LTDA

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.



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:	23791.97904 90001.021402 92000.000403 1 83780000054922
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO
Nome/Razão Social:	PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO
CPF/CNPJ:	87.389.086/0001-74
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO
CPF/CNPJ:	87.389.086/0001-74
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:	14/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	14/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	549,22
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	549,22
Valor Pago (R\$):	549,22
Identificação do Pagamento:	NF 10363 PRO RAD

Data/hora da operação:	14/09/2020 15:47:47
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	058085438
Chave de segurança:	WN2S0PLQLENM5TFG

Operação realizada 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

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00168
REGISTRO NA EMPRESA : 00076
NOME COMPLETO : NIDELCI CRISTINA ALVES PEREIRA
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 57-131--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 11/12/2018 A 10/12/2019
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 14/09/2020 A 13/10/2020
SALÁRIO BASE : 1.382,74
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS SET/2020			VALORES REFERENTES AO MÊS OUT/2020		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	17/30	783,55		13/31	579,86	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	261,18		33,3333%	193,29	
00080	DESCONTO INSS			78,35			57,98
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			1.044,73	78,35		773,15	57,98
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				966,38			715,17
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							1.681,55

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

VALOR: 1.681,55

VALOR POR EXTENSO: (UM MIL, SEISCENTOS E OITENTA E UM REAIS E CINQUENTA 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, 11 de Setembro 2020

NIDELCI CRISTINA ALVES PEREIRA

DEPARTAMENTO: GERAL

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 14/10/2020

**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:	2902/18124-2
Tipo:	DOC E

Banco:	237-BANCO BRADESCO S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	NIDELCI CRISTINA ALVES PEREIRA
CPF/CNPJ destinatário:	199.185.738-13
Valor a ser transferido:	R\$ 1.681,55
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 10,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.691,55
Identificação da operação:	FERIAS NIDELCI

Data de débito:	14/09/2020
Data/hora da operação:	14/09/2020

Código da operação:	00093992
Chave de segurança:	0EXGUL382MLR5NVL

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

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	DADOS DA NFS-e Número / Série	Código de Verificação
11/09/2020 22:31:51	09/2020	101 / E	UIPtUMBbO

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 23.893.658/0001-75	Inscrição Municipal: 329984
Nome/Razão Social: JFC ASSISTENCIA MEDICA S/S LTDA	E-mail: williamdarcioledes@gmail.com
Endereço: RUA SÃO BERNARDO DO CAMPO 241 JARDIM ALVORADA	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12240-520

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE	E-mail: incs@incs.med.br
Endereço: AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM	
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12243-900 (15) 30352-779

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

*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 Agosto/2020.

Dados Bancário da Pessoa Jurídica:
Banco: 341-Itaú
Agência: 6961
Conta Corrente: 11.941-6
Nome: J. F. C. Assistência Médica S/S Ltda.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE:
861010202 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A
Serviço:
0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS,

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
650,00	0,00	0,00	650,00	2,00	13,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	9,75	4,23	19,50	0,00	6,50	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
650,00	39,98	0,00	610,02

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6961 / 00000011941-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JFC ASSISTENCIA MEDICA SS LTDA
CPF/CNPJ:	23.893.658/0001-75
Valor:	R\$ 610,02
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 101 JFC
Histórico:	

Data de débito:	14/09/2020
Data / Hora da operação:	14/09/2020 13:04:03

Código da operação:	00162722
Chave de segurança:	A3TF0XEAU8Q4YTLC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
20/08/2020 16:15:02	08/2020	3488 / E	20/08/2020 00:00:00	5742 / NFSE	Gwlyv6Dq8

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **00.872.175/0001-99**
 Nome/Razão Social: **MARGEN MEDICINA DO TRABALHO**
 Endereço: **AVENI SAO JOAO 1077 JARDIM ESPLANADA**
 Inscrição Municipal: **093896**
 E-mail: **faturamento@margen-med.com.br**

Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12242-840** Telefone:

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96**
 Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
 Endereço: **_ AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM**
 Inscrição Municipal:
 E-mail: **inco@inco.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 15/07/2020 a 14/08/2020 - Vencto. 15/09/2020

Retencao IRRF (1,5%): R\$ 13,65

Retencao PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R\$ 42,32

Valor Líquido R\$ 854,03

Trib aprox R\$ 122,40 Federal e R\$ 24,48 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 02C353

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: **-**

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
910,00	0,00	0,00	910,00	2,00	18,20

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	13,65	5,92	27,30	0,00	9,10	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
910,00	55,97	0,00	854,03

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

Omie. Inteligente porque é simples, intuitivo, eficiente e extraordinário. www.omie.com.br



Recibo do Pagador

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.13500 00058.207986 00002.174126 1 83790000085403

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 00002174-1
Número do documento 3488	CPF/CNPJ 00.872.175/0001-99	Vencimento 15/09/2020	Valor documento 854,03		
(-) 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 5795 / Nota Fiscal 3488. Refere-se ao documento RPS 5742.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.13500 00058.207986 00002.174126 1 83790000085403

Local de pagamento Pagável em qualquer banco do sistema de compensação.					Vencimento 15/09/2020
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 20/08/2020	Nº documento 3488	Espécie doc. DS	Aceite Não	Data processamento 20/08/2020	Nosso número 00002174-1
Uso do banco	Carteira 01	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 854,03
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**



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:	42297.13500 00058.207986 00002.174126 1 83790000085403
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SAFRA S/A
Código do Banco:	422
Código do ISPB:	58160789
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L
Nome/Razão Social:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L
CPF/CNPJ:	00.872.175/0001-99
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L
CPF/CNPJ:	00.872.175/0001-99
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	15/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	15/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	854,03
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	854,03
Valor Pago (R\$):	854,03
Identificação do Pagamento:	NF 3488 MARGEN

Data/hora da operação:	15/09/2020 14:55:42
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	059776905
Chave de segurança:	LYRXUV2J1CZV0WQH

Operação realizada 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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Diagnostica Campinas Comercial Ltda.

Rua Domingos Jose Duarte, 52
 Jardim Nova Europa - 13040-096
 Campinas - SP Fone/Fax: 1925133040

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.011.781
Série 055
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0803 7757 5300 0167 5505 5000 0117 8112 9020 0001

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

135200710413010 - 18/08/2020 08:58:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL

244848656117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

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

18/08/2020

ENDEREÇO

AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

18/08/2020

MUNICÍPIO

Sao Jose dos Campos

UF

SP

FONE / FAX

1530352779

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

08:56:03

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
 Venc. **15/09/2020**
 Valor **R\$ 661,50**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	661,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	174,73	0,00	661,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
454036	TUBO-EDTA 4,0 ML VACUETTE Lote:C20033EV Fab.:02/04/2020 Val.: 02/07/2021: 1.000,00 Lote: C20033EV Quant: 1000000 Fab: 02/04/2020 Val: 02/07/2021	90183999	041	5102	UN	1.000,0000	0,4200	420,00	0,00	0,00		0,00	
113	KIT COL.URINA 1FR+1TB PP 10/12 ML TPV EST. DESKARPLAS Lote:0320P16 Fab.:01/03/2020 Val.: 30/09/2021: 525,00 Lote: 0320P16 Quant: 525000 Fab: 01/03/2020 Val: 30/09/2021	39269040	041	5102	KT	525,0000	0,4600	241,50	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Val Aprox R\$ 174,73 Fed 80,86 Est 93,87 Fonte IBPT/empresometro.com.br 5A16F8
 CFOP 5102 = R\$661,50
 Email do Destinatário: compras1@intregalogsaude.com.br
 Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 174,73

RESERVADO AO FISCO

**Banco Itaú S.A. 341-7**

34191.09008 00216.150946 05842.950007 7 83790000066150

Beneficiário Diagnóstica Campinas Comércio Ltda. - CNPJ: 03.775.753/0001-67		Agência / Código Beneficiário 0940/58429-5	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00002161-5
Beneficiário Endereço					
Número do documento 0011781 1		CPF/CNPJ	Vencimento 15/09/2020		Valor documento R\$ 661,50
(-) 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 16/09/2020 cobrar multa de R\$ 13,23. Após 16/09/2020 cobrar juros de R\$ 1,30 por dia de atraso.					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

**Banco Itaú S.A. 341-7**

34191.09008 00216.150946 05842.950007 7 83790000066150

Local de pagamento Preferencialmente nas agências do Itaú.					Vencimento 15/09/2020
Beneficiário Diagnóstica Campinas Comércio Ltda. - CNPJ: 03.775.753/0001-67					Agência / Código Beneficiário 0940/58429-5
Endereço do Beneficiário					Nosso número 109/00002161-5
Data do documento 18/08/2020	Nº documento 0011781 1	Espécie doc. DM	Aceite A	Data processamento 18/08/2020	(=) Valor documento R\$ 661,50
Uso do banco Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade		(x) Valor	(-) Desconto / Abatimentos
Instruções (Todas as informações deste bloqueio são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Não protestar. Devolver após 90 dias do vencimento. Após 16/09/2020 cobrar multa de R\$ 13,23. Após 16/09/2020 cobrar juros de R\$ 1,30 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 00216.150946 05842.950007 7 83790000066150
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:	15/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	15/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	661,50
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	661,50
Valor Pago (R\$):	661,50
Identificação do Pagamento:	NF 11781 DIAG CAMPINAS

Data/hora da operação:	15/09/2020 14:59:11
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	059783935
Chave de segurança:	4HWFKA43U97Z7MJ9

Operação realizada 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: **INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (09268215000162) - Pedido: 11575206**
 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)	-	-	13	26	R\$ 5,20	R\$ 135,20
						Total R\$ 135,20

Eu, ailton jose de oliveira ferreira, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

2) Amanda Denise Foseca do Nascimento (PUTIM)/CPF:11043606670/M:2						
Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
2.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 500296) (2 / dia)	-	-	26	52	R\$ 5,20	R\$ 270,40
						Total R\$ 270,40

Eu, Amanda Denise Foseca do Nascimento, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

3) Bruno Felipe de Castilho (PUTIM)/CPF:33709697859/M:						
Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
3.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1111524) (2 / dia)	-	-	8	16	R\$ 5,20	R\$ 83,20
						Total R\$ 83,20

Eu, Bruno Felipe de Castilho, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

4) claudomiro jose da silva (PUTIM)/CPF:18385113851/M:						
Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
4.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 264169) (2 / dia)	-	-	13	26	R\$ 5,20	R\$ 135,20
						Total R\$ 135,20

Eu, claudomiro jose da silva, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

5) cosma nunes carneiro (PUTIM)/CPF:12751174817/M:						
Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
5.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1026385) (2 / dia)	-	-	6	12	R\$ 5,20	R\$ 62,40
						Total R\$ 62,40

Eu, cosma nunes carneiro, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

6) Elisangela Lopes da Silva (PUTIM)/CPF:26091722816/M:4						
Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
6.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1072189) (2 / dia)	-	-	13	26	R\$ 5,20	R\$ 135,20
						Total R\$ 135,20

Eu, Elisangela Lopes da Silva, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

7) elizabeth pires santana barbosa (PUTIM)/CPF:36349874803/M:296						
Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
7.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 889557) (2 / dia)	-	-	13	26	R\$ 5,20	R\$ 135,20
						Total R\$ 135,20

Eu, elizabeth pires santana barbosa, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

8) GEOVANA APARECIDA CANDIDO (PUTIM)/CPF:31246108810/M:						
Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
8.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1002516) (2 / dia)	-	-	13	26	R\$ 5,20	R\$ 135,20
						Total R\$ 135,20

Eu, GEOVANA APARECIDA CANDIDO, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

9) giovanni oliveira rodrigues (PUTIM)/CPF:33941862847/M:290

Tipo

9.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1074994) (2 / dia)

Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
-	-	13	26	R\$ 5,20	R\$ 135,20
Total					R\$ 135,20

Eu, giovanni oliveira rodrigues, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

10) karoline de castro silva (PUTIM)/CPF:44236229803/M:

Tipo

10.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 659489) (2 / dia)

Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
-	-	21	42	R\$ 5,20	R\$ 218,40
Total					R\$ 218,40

Eu, karoline de castro silva, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

11) marcilene dos santos (PUTIM)/CPF:32725447801/M:

Tipo

11.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 733417) (2 / dia)

Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
-	-	13	26	R\$ 5,20	R\$ 135,20
Total					R\$ 135,20

Eu, marcilene dos santos, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

12) odair almeida rocha (PUTIM)/CPF:18851771863/M:

Tipo

12.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 854268) (2 / dia)

Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
-	-	13	26	R\$ 5,20	R\$ 135,20
Total					R\$ 135,20

Eu, odair almeida rocha, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

13) Paloma Martins da Silva (PUTIM)/CPF:41798011832/M:8

Tipo

13.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 468264) (2 / dia)

Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
-	-	13	26	R\$ 5,20	R\$ 135,20
Total					R\$ 135,20

Eu, Paloma Martins da Silva, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

14) Priscila Alves de Mello Almeida (PUTIM)/CPF:25775977890/M:01

Tipo

14.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 845073) (2 / dia)

Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
-	-	13	26	R\$ 5,20	R\$ 135,20
Total					R\$ 135,20

Eu, Priscila Alves de Mello Almeida, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

15) Rosangela Regina de Lima (PUTIM)/CPF:15941807848/M:9

Tipo

15.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 818156) (2 / dia)

Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
-	-	6	12	R\$ 5,20	R\$ 62,40
Total					R\$ 62,40

Eu, Rosangela Regina de Lima, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (09268215000162) - Pedido: 11575206

Resumo do Pedido por Departamento

Departamento: PUTIM (Total de Funcionários: 15)


Tipo	Operadora	Linha	Total	Vlr Unit	Vlr Total
Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	-	-	394	R\$ 5,20	R\$ 2.048,80

Total Departamento PUTIM: R\$ 2.048,80

Resumo do Pedido

Tipo	Operadora	Linha	Total	Vir Unit	Vir Total
Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	-	-	394	R\$ 5,20	R\$ 2.048,80
			Total Geral:		R\$ 2.048,80

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 16/09/2020	Hora Emissão 11:50	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA	
	Código Autenticidade 163U.2817.6351.2366699-S		Número da Nota 951838	Série da Nota
				Número RPS 0000953302

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 Telefone	Inscrição Municipal 4.55388-5 e-mail
---	---

Nome Tomador de Serviços INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S		CPF/CNPJ 09.268.215/0001-62	
Endereço R EMYGDIA CAMPOLIM, 131		Complemento CASA	
CEP 18047-626	Bairro PARQUE CAMPOLIM	Cidade SOROCABA	UF SP
E-mail ALINE.COSTA@INCS.ORG.BR			
Qtde 1	Descrição do Serviço ADMINISTRAÇÃO DE CONTRATOS	Código Serviço 171208215	Aliquota 2,00
		Valor Unitário 66,22	Valor Total 66,22

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES			
BENEFICIO VT ELETRONICO 2048.80 TX DISPONIBILIZAÇÃO DE CRÉD. 15.00 \ TX ADM SERV VT ELETR. 51.22 IRRF RECOLHIMENTO EFETUADO PELO EMITENTE CONF. IN/SRF 153/87 R\$1.00 SERVIÇO ENQUADRADO COMO ADMINISTRAÇÃO DE CONVÊNIO REF. AO PEDIDO N. 11575206			

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS R\$ 2.048,80	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
--	--

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

VALOR TOTAL DA NOTA		2.115,02
----------------------------	--	-----------------

Fatura Nº 953302	Valor da Fatura R\$ R\$ 2.115,02	Forma Pagamento -----
Valor por Extenso dois mil cento e quinze reais 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 163U.2817.6351.2366699-S	
RECEBEMOS DA EMPRESA SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota 951838	Série da Nota
Local	Data	Assinatura

Registro do boleto em processamento. Verificar novamente em 5 minutos



Recibo do Pagador

Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143			Nosso Número 000009275146-6	Data de Vencimento 15/09/2020
Data do Documento 15/09/2020	Numero do Documento 11575206	Carteira 101	Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520	Valor Cobrado 2.115,02
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162 Rua Emygdia Campolim, 131 - 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 52000.000928 75146.601010 1 83790000211502		
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco ou via internet, até o vencimento					Vencimento 15/09/2020
Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143					Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520
Data do Documento 15/09/2020	Nº do Documento 11575206	Espécie Doc. DM	Acelte N	Data de Processamento 15/09/2020	Nosso Número 000009275146-6
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 2.115,02
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 2.115,02
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162					
Endereço Rua Emygdia Campolim, 131 -Parque Campolim - Sorocaba /SP - CEP :					
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



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 52000.000928 75146.601010 1 83790000211502
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
Beneficiário Final	
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:	15/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	15/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	2.115,02
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.115,02
Valor Pago (R\$):	2.115,02
Identificação do Pagamento:	VALE TRANSPORTE

Data/hora da operação:	15/09/2020 15:00:16
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	059786100
Chave de segurança:	N7MRTWYV7WMEWM02

Operação realizada 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



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:	0175 / 00000001845-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA INES DE VASCONELOS
CPF/CNPJ:	548.043.378-49
Valor:	R\$ 950,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ALUGUEL PUTIM
Histórico:	

Data de débito:	15/09/2020
Data / Hora da operação:	15/09/2020 11:20:43

Código da operação:	00112245
Chave de segurança:	NF9SJYF5XPLWRVCO

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01
 CNPJ/CEI : 09.268.215/0005-96
 CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00168
 REGISTRO NA EMPRESA : 00076
 NOME COMPLETO : NIDELCI CRISTINA ALVES PEREIRA
 CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 57-131--SP
 PERÍODO AQUISITIVO : 11/12/2018 A 10/12/2019
 PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 14/09/2020 A 13/10/2020
 SALÁRIO BASE : 1.382,74
 FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS SET/2020			VALORES REFERENTES AO MÊS OUT/2020		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	17/30	783,55		13/31	579,86	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	261,18		33,3333%	193,29	
00080	DESCONTO INSS			78,35			57,98
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			1.044,73	78,35		773,15	57,98
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				966,38			715,17
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							1.681,55

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

VALOR: 1.681,55

VALOR POR EXTENSO: (UM MIL, SEISCENTOS E OITENTA E UM REAIS E CINQUENTA 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, 11 de Setembro 2020

NIDELCI CRISTINA ALVES PEREIRA

DEPARTAMENTO: GERAL

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 14/10/2020



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:	2909 / 00000018124-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	NIDELCI CRISTINA ALVES PEREIRA
CPF/CNPJ:	199.185.738-13
Valor:	R\$ 1.681,55
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FERIAS NIDELCI
Histórico:	

Data de débito:	15/09/2020
Data / Hora da operação:	15/09/2020 14:03:45

Código da operação:	00190807
Chave de segurança:	A0YM3LQU7ACT1A2T

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

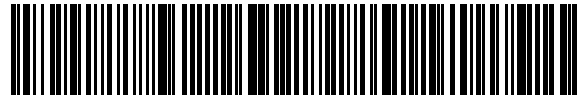
DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

QUALITY MEDICAL COM E DISTR DE MED LTDA
AV ALBERTO RAMOS, 274
INDEPENDENCIA - 03222-000
Sao Paulo - SP Fone/Fax: 01120214004

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.039.302
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0807 1182 6400 0193 5500 1000 0393 0214 3326 3782

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
135200708368132 - 17/08/2020 17:05:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL
116974135111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
07.118.264/0001-93

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ / CPF
09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO
17/08/2020

ENDEREÇO
AV Joao Rodolfo Castelli, 1035

BAIRRO / DISTRITO
Putim

CEP
12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
17/08/2020

MUNICÍPIO
Sao Jose dos Campos

UF FONE / FAX
SP 01122365024

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
17:04:00

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **16/09/2020**
Valor **R\$ 182,00**

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.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00	182,00
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	70,38	13,83	182,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
00014311	COLETOR MAT PERF CORT 13L (20) Lote-Validade:(0000040240-31/10/2024)	48191000	040	5102	PC	40,0000	4,5500	182,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. fisco: ISENCAO DO ICMS, CONF ART 94, Â§ 1 ITEM 1,2,3 e 4 DO RICMS, COMBINADO COM CONVENIO ICMS 87/02. PIS/COFINS ISENTO CONF. LEI 10.147/2000 TRIBUTACAO MONOFASICA DESCONTO DE ICMS NO VALOR DE R\$. CONFORME Â§ 4 DO ART.55 ANEXO I DO RICMS-SP/2000 VALOR DOS PRODUTOS:221,95 VALOR DESCONTO:39,95 VALOR DA NOTA:182,00 BRADESCO AG: 6616 C/C: 100-7 CAIXA ECONOMICA FEDERAL OPERACAO.003 AG: 4777-5 C/C:166-0 BANCO DO BRASIL AG.1192-4 C/C: 117542-4 PreSaida:460140102 Pedido:36211 INCS - PUTIM Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 70,38

RESERVADO AO FISCO



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 00002.168698 90521.410002 3 83950000018200
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	QUALITY MEDICAL C D MED L EPP
Nome/Razão Social:	QUALITY MEDICAL C D MED L EPP
CPF/CNPJ:	07.118.264/0001-93
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO DE CIENCIA 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:	01/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	16/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	182,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	182,00
Valor Pago (R\$):	182,00
Identificação do Pagamento:	NF 39302 QUALITY

Data/hora da operação:	16/09/2020 16:44:32
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	060678470
Chave de segurança:	9KU24JU2J3RYL097

Operação realizada 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 HUMANA ALIMENTAR DISTR. MED. E PROD. NUT LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/08/2020 VALOR TOTAL: R\$ 148,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - RUA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e
Nº. 000.043.505
Série 000

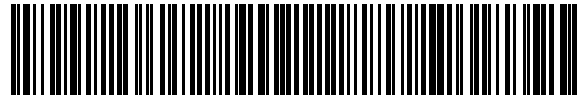
DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HUMANA ALIMENTAR DISTR. MED. E PROD. NUT LTDA
AVENIDA IMPERATRIZ LEOPOLDINA, 491
VILA NOVA - 13073-035
CAMPINAS - SP Fone/Fax: 1932130996

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.043.505
Série 000
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0802 7864 3600 0345 5500 0000 0435 0514 2967 3961

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

135200713088515 - 18/08/2020 16:39:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS MERC.AD/REC.TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795061444110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

02.786.436/0003-45

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

18/08/2020

ENDEREÇO

RUA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

18/08/2020

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

FONE / FAX

1530352779

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:38:59

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 17/09/2020
Valor R\$ 148,00

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.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
148,00	26,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,44	148,00
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	57,85	11,25	148,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

DIA ENTREGUE - TRANSPORTES DE ENCOMENDAS

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

07.290.287/0001-80

ENDEREÇO

RUA DONA CONCHETA PADULA, 184

MUNICÍPIO

CAMPINAS

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795134691119

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

3,000

PESO LÍQUIDO

3,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
158	FRESUBIN ENERGY EB - 500ML Lote 29PC0812 Val 30-12-20 Qtd 6,00 Vlr aprox. tributos R\$ 57,85 (39,0900%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte RECEITA	21069090	000	5102	UN	6,0000	24,6667	148,00	148,00	26,64		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: DIG POR ADRIANA MONTADO POR EDSON | Email do Destinatário: compras1@integralgsaude.com.br
sincUserEmis: CMP-EXP01
sincUserEnvio: CMP-EXP01
sincPROGRAM: NOT128
sincDBName: 192.168.1.12:Sinc
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 57,85

RESERVADO AO FISCO



033 - 7

Recibo do sacado

Local de pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Data de vencimento 17/09/2020		
Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTR. MED. E PROD. NUT LTDA					Agência/Código do cedente 0000-4 / 8629536		
Data documento 18/08/2020	Número do documento 000043505	Espécie doc DM	Aceite N	Data processamento 18/08/2020	Nosso número 360000012913-0		
Uso do banco	Carteira 5	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do documento 148,00		
ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05 APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 1,48 Não será aceito pagamento via depósito bancário. Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros. Sujeito a protesto após 10 dias do vencimento.					(-) Desconto		0,00
					(-) Outras deduções		
					(+) Mora/Multa		
					(+) Outros acréscimos		
					(=) Valor cobrado		
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE RUA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 12228.000 SAO JOSE DOS CAMPOS				09.268.215/0005.96			
				SP PUTIM			

Autenticação mecânica



033 - 7

03399.86291 53636.000001 12913.001017 1 83810000014800

Local de pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Data de vencimento 17/09/2020		
Beneficiário HUMANA ALIMENTAR DISTR. MED. E PROD. NUT LTDA					Agência/Código do cedente 0000-4 / 8629536		
Data documento 18/08/2020	Número do documento 000043505	Espécie doc DM	Aceite N	Data processamento 18/08/2020	Nosso número 360000012913-0		
Uso do banco	Carteira 5	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do documento 148,00		
ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R\$ 0,05 APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 1,48 Não será aceito pagamento via depósito bancário. Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros. Sujeito a protesto após 10 dias do vencimento.					(-) Desc		0,00
					(-) Outras deduções		
					(+) Mora/Multa		
					(+) Outros acréscimos		
					(=) Valor cobrado		
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE RUA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 12228.000 SAO JOSE DOS CAMPOS				09.268.215/0005.96			
				SP PUTIM			

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:	03399.86291 53636.000001 12913.001017 1 83810000014800
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE MEDI
Nome/Razão Social:	HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE MEDI
CPF/CNPJ:	02.786.436/0003-45
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE MEDI
CPF/CNPJ:	02.786.436/0003-45
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	17/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	17/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	148,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	148,00
Valor Pago (R\$):	148,00
Identificação do Pagamento:	NF 43505 HUMANA

Data/hora da operação:	17/09/2020 15:21:33
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	061544914
Chave de segurança:	980ERCEHNWSRJM7

Operação realizada 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



Tatiane Aline da Silva Mendes
Emboava 32339937817

Rua Paulo Nunes dos Reis, 93 - - Santa Julia, Sao Jose dos Campos,
SP - CEP: 12228316 - Fone/Fax: 1239440966

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

1

Nº 000.000.589

SÉRIE: 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520 0820 8237 2700 0186 5500 1000 0005 8910 0200 0013

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

135200746138416 - 27/08/2020 10:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL
645676816112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

20.823.727/0001-86

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS Instituto Nacional de Ciencias da Saude

CNPJ/CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

27/08/2020

ENDEREÇO

Avenida João Rodolfo Castelli, 1035 -

BAIRRO/DISTRITO

Putim

CEP

12228-000

DATA DE ENTRADA/SAIDA

27/08/2020

MUNICÍPIO

Sao Jose dos Campos

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAIDA

11:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.046,30
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	1.046,30

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	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

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
00040	Camisa social em tricoline, ja bordado	62069000	0101	5103	Un	11,0000	42,0000	462,00			0,00		0,00
00036	Calça social em oxford marinho	61099000	0101	5103	Un	11,0000	39,5000	434,50			0,00		0,00
00041	Jaqueta em tactel, com forro em matelasse, ja bordado	61062000	0101	5103	Un	1,0000	86,0000	86,00			0,00		0,00
00048	Camiseta Polo em Piquet, ja bordado	61099000	0101	5103	Un	2,0000	31,9000	63,80			0,00		0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
332254			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Optante pelo Simples Nacional Vencimento 18/09 e 13/10/2020 BOLETO	

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

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de Autoatendimento BB.

Instruções

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9					
Beneficiário		Espécie	Quantidade	Nosso Número	
TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 32		R\$		00031076120000000416	
Endereço					
R PAULO NUNES DOS REIS 93 CS JARDIM SANTA JUL SAO JOSE DOS CAMPOS SP - 12228316					
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	Valor Documento	
000589	19.894.169	20.823.727/0001-86	18/09/2020	523,15	
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado	
				523,15	
Pagador					
INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0005-96					
Instruções				Autenticação mecânica	
JRS:Vi p/Dia Atraso R\$ 7,84 A PARTIR DE:19.09.2020					
MULTA DE 5,00 % A PARTIR DE 19/09/2020					
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.					
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 03107.612008 00000.416172 6 83820000052315			
Pagável em qualquer banco até o vencimento					18/09/2020
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 32					5702-9 / 19547-2
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
27/08/2020	000589	DM	N	27/08/2020	00031076120000000416
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor		Valor Documento
17	R\$				523,15
Instruções					(-) Desconto/Abatimento
JRS:Vi p/Dia Atraso R\$ 7,84 A PARTIR DE:19.09.2020					(-) Outras Deduções
MULTA DE 5,00 % A PARTIR DE 19/09/2020					(-) Mora/Multa
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.					(-) Outros Acréscimos
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					(=) Valor Cobrado
					523,15
Pagador					
INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0005-96					
AV JOAO RODOLFO CASTELI,1035					
SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - 12228-000					
Sacador/Avalista TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 323399 - CNPJ: 20.823.727/0001-86					

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

Imprimir Gerar PDF Fechar Pagar - gerenciador financeiro Pagar - sua conta



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 03107.612008 00000.416172 6 83820000052315
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 3233993
Nome/Razão Social:	TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 32339937817
CPF/CNPJ:	20.823.727/0001-86
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 323399
CPF/CNPJ:	20.823.727/0001-86
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 32339937817
CPF/CNPJ:	20.823.727/0001-86
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	18/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	17/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	523,15
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	523,15
Valor Pago (R\$):	523,15
Identificação do Pagamento:	NF 589 TATIANE

Data/hora da operação:	17/09/2020 15:37:44
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	061566827
Chave de segurança:	TN1SCY7Z4HP22AM7

Operação realizada 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

**TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DA COMARCA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS**AV ANDRÔMEDA, nº 433 - JARDIM SATELITE - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP CEP: 12230-000
Fone: (12) 3935-6600 - Fax: (12) 3935-6605/3935-6609 | Horário de Atendimento: De Segunda à Sexta das 10h às 16h30**Protocolo e Data**
1375 - 10/09/2020Tipo do Protesto
COMUM

PRAZO LIMITE: 18/09/2020

Intimamos V.Sª. a PAGAR o título abaixo ou declarar por que não o faz, neste Tabelião até 18/09/2020

APRESENTANTE: MEGA OMEGA COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA ME - CNPJ 08.145.615/0001-18
RUA SIQUEIRA CAMPOS, 582, CENTRO - - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

← CHEQUE VISADO OU ADMINISTRATIVO NESTE NOME



100000324069

**SACADO:** INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAU CNPJ 09.268.215/0005-96
AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI,1035 - PUTIM - CEP: 12228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS/SP**SACADOR:** MEGA OMEGA COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA ME - CNPJ 08.145.615/0001-18

Espécie DMI	Número do Título 4314/01	Emissão 30/07/2020	Vencimento 29/08/2020	Valor a Protesto R\$858,72	Emolumentos R\$86,59	Despesas Intimação R\$10,00	Valor a Pagar R\$955,31
Endosso Sem Endosso	Motivo Falta de Pagamento	Valor do Título R\$858,72					

Atenção às formas de pagamentos e informações importantes

- Boleto de Cobrança: Pagável em qualquer banco até a data do Vencimento. Caso o pagamento seja feito com valor diferente do total do boleto, o mesmo será estornado e o protesto lavrado.
 - Cheque: Deverá ser visado e cruzado ou administrativo, no "Valor a Protesto", em nome e à ordem do apresentante e pagável nesta praça. O valor dos emolumentos e despesas com Intimação deverão ser pagos no ato em apartado (Este valor não pode ser somado ao cheque). CHEQUES ADMINISTRATIVOS OU VISADOS SERÃO ACEITOS SOMENTE NA SEDE DESTA TABELIÃO.
 - Dinheiro: O pagamento poderá ser em dinheiro, embora RECOMENDA-SE O USO DE OUTROS MEIOS DE PAGAMENTO EM VIRTUDE DO PERIGO APRESENTADO PELO TRANSPORTE DE QUANTIAS EM DINHEIRO.
 - Microempresa e EPP: Para pagamento com custas reduzidas conforme art. 73 da LC nº 123/2006 (ME/EPP), deverá ser apresentado para cadastro neste Tabelião, a certidão simplificada da JUCESP ou Certidão do Registro Civil de Pessoa Jurídica. Neste caso, pagamento poderá ser feito por meio de cheque comum emitido pela própria pessoa jurídica.
 - O registro do protesto será informado aos órgãos de proteção ao crédito, se por eles solicitados, nos termos do Art. 29 da Lei nº9.492/1997.
 - Intimação fora do Prazo: Se a intimação for entregue na data limite, ou após esta, o pagamento deverá ser feito no primeiro dia útil seguinte, diretamente no Tabelião.
 - O título original ficará à disposição na serventia para ser retirado por 180 dias. Caso não seja retirado dentro deste prazo, será destinado à reciclagem, mediante coleta seletiva ou doação para associações de catadores de papel ou entidades sem fins lucrativos.
 - Poderá o devedor antes do prazo final para a lavratura do protesto apresentar declaração da desistência do protesto exarada pelo credor juntamente com o protocolo de apresentação do título.
 - Em caso de efetivo protesto, fica V. Sa. cientificado que as custas e emolumentos sofrerão acréscimo de 50% para efetivação do cancelamento do protesto.
- CONSULTE A POSIÇÃO DO TÍTULO PELO SITE: <http://www.protestosjc.com.br>

Local de Pagamento Pague preferencialmente no Banco Bradesco.	NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO				Vencimento 18/09/2020
Beneficiário TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DA COMARCA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - CNPJ: 04.690.144/0001-78	Agência / Código do Cedente 1960 / 4859663				
Data de Emissão 09/09/2020	Nº do Documento 1375 - 10/09/2020	Espécie Doc. DV	Acelte N	Data do Processamento 09/09/2020	Carteira / Nosso Número 9 / 747663
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie Moeda REAL (R\$)	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$ 955,31

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica

	237-2	23791.96005 90000.074766 63009.119007 6 83820000095531			
Local de Pagamento Pague preferencialmente no Banco Bradesco.	NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO				Vencimento 18/09/2020
Beneficiário TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DA COMARCA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - CNPJ: 04.690.144/0001-78	Agência / Código do Cedente 1960 / 4859663				
Data de Emissão 09/09/2020	Nº do Documento 1375 - 10/09/2020	Espécie Doc. DV	Acelte N	Data do Processamento 09/09/2020	Carteira / Nosso Número 9 / 747663
Uso do Banco	Carteira 9	Moeda REAL (R\$)	Quantidade 1	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 955,31
Instruções (Todas informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)	(-) Desconto / Abatimento				
Não receber valor diferente do valor cobrado	(+) Mora / Multa				
Não receber pagamento em cheque	Outros Acréscimos				
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO	(=) Valor Cobrado R\$ 955,31				
Pagador: Sacador/Avalista	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAU CNPJ 09.268.215/0005-96 AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI,1035 - PUTIM - CEP: 12228000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - 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:	23791.96005 90000.074766 63009.119007 6 83820000095531
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	TABELIAO DE PROTESTO DE LETRAS E TITULOS
Nome/Razão Social:	TABELIAO DE PROTESTO DE LETRAS E TITULOS
CPF/CNPJ:	04.690.144/0001-78
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:	18/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	17/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	955,31
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	955,31
Valor Pago (R\$):	955,31
Identificação do Pagamento:	PROTESTO MEGA OMEGA 1375

Data/hora da operação:	17/09/2020 15:52:47
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	061586410
Chave de segurança:	R0GEPKZX2KA9EPC

Operação realizada 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 MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/08/2020 VALOR TOTAL: R\$ 495,00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e
Nº. 000.006.605
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

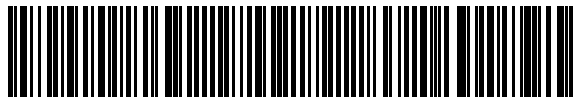
MEDICAL CHIZZOLINI LTDA
R ANA BALDUINO ABREU, 130
JORDANESIA - 07776-385
CAJAMAR - SP Fone/Fax: 1530315700

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.605
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0825 0676 5700 0105 5500 1000 0066 0518 6398 1841

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

135200716795330 - 19/08/2020 14:03:28

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

19/08/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **18/09/2020**
Valor **R\$ 495,00**

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.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	495,00
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	85,34	0,00	495,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA ANA BALDUINO ABREU, Nº 130

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2210	DISPOSITIVO INTR. 21G "SCALP" P/ COLETA DE SANGUE A VACUO E ADM. DE MED C/ CON. A VACUO E CON. P/ EQUIPO C/ DISP. DE SEG LOTE 190627 VAL 06/2024	39219012	040	5102	un	300,0000	0,9900	297,00	0,00	0,00		0,00	
16210	DISPOSITIVO INTR. 23G "SCALP" P/ COLETA DE SANGUE A VACUO E ADM. DE MED C/ CON. A VACUO E CON. P/ EQUIPO C/ DISP. DE SEG LOTE 180713 VAL 07/2023	39205100	040	5102	un	200,0000	0,9900	198,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: LOCAL DE ENTREGA: O MESMO ACIMA, DADOS BANCARIOS: C.E.F, AGENCIA: 4698-1, CONTA CORRENTE: 868-8
br/ VAL APROX TRIBUTOS R\$ 85,34 FEDERAL / R\$ 71,28 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 02C353br/br/FATURAS: 18/09/2020 R\$ 495,00 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55,ANEXO I DO RICMS - SP/2000
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 85,34

RESERVADO AO FISCO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8**Nome destinatário:** MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 495,00**Data de débito:** 17/09/2020**Data/hora da operação:** 17/09/2020 15:25:27**Código da operação:** 171525**Chave de segurança:** 5FG5FPG4WTTPZV0Q**Operação realizada 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: 128					
133.19891.85-4		DANIELE CAROLINA DOS SANTOS							
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13	Bairro						
RUA TEREZA DO ESPIRITO SANTO DA PAZ 43		JARDIM SANTA JÚLIA							
14	Município	15	UF	16	CEP	17	CTPS (nº, série, UF)	18	CPF
SAO JOSÉ DOS CAMPOS		SP		12.228-307		58185/204-SP		320.102.508-93	
19	Data de Nascimento	20	Nome da Mãe						
30/01/1982		NEUSA ALICE RODRIGUES DOS SANTOS							

DADOS DO CONTRATO

21	Tipo de Contrato								
1 - Contrato de trabalho por prazo indeterminado									
22	Causa do Afastamento								
Rescisão contratual a pedido do empregado									
23	Remuneração Mês Ant.	24	Data de Admissão	25	Data do Aviso Prévio	26	Data de Afastamento	27	Cód. Afastamento
R\$ 1.416,59		13/06/2015		11/09/2020		11/09/2020		SJ1	
28	Pensão Alim. (%) TRCT	29	Pensão Alim. (%) FGTS	30	Categoria do Trabalhador				
0,00		0,00		1 - Empregado					
31	Código Sindical	32	CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral						
000.914.021.00088-4		47.436.373/0001-73 - SINDICATO DOS HOSP CL C SAU LAB DE PESQ ANAL CL DO E DE SP							

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 11/dias salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 507,00	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 07:20 horas 100.00%	R\$ 92,18	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso semanal remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do "DSR" sobre salário variável	R\$ 20,48	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Salário-Família	R\$ 35,65
63 13º salário proporcional 08/12 avos	R\$ 1.464,58	64 13º salário exercicios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias proporcionais 03/12 avos	R\$ 348,66
66 Férias Venc. Per. Aquisitivo 13/06/2019 à 12/06/2020	R\$ 1.382,74	68 Terço constitucional de férias	R\$ 581,03	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 Auxilio creche	R\$ 59,22
99 Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00				
TOTAL BRUTO					R\$ 4.491,54

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento de 13º salário	R\$ 0,00
103 Aviso prévio indenizado 30/30 dias	R\$ 1.394,60	112.1 Previdência social	R\$ 46,47	112.2 Previdência social - 13º salário	R\$ 69,73
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00	115 Desc 13º sal. maternidade resc	R\$ 522,98
TOTAL DEDUÇÕES					R\$ 2.033,78
VALOR LÍQUIDO					R\$ 2.457,76

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2935 / 013 / 00016556-6**Nome destinatário:** DANIELE CAROLINA DOS SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.457,76**Data de débito:** 17/09/2020**Data/hora da operação:** 17/09/2020 16:15:02**Código da operação:** 171615**Chave de segurança:** 0ZK0MMGQ51F7F58L**Operação realizada 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

SEFIP 8.40 TABELAS 41.0 DATA: 01/09/2020 HORA: 16:37:14

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.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

4 - COMPETÊNCIA 08/2020

5 - IDENTIFICADOR 09.268.215/0005-96

6 - VALOR DO INSS (+) 24.485,24

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

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

11 - VALOR ARRECADADO 24.485,24

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858100002440

852402702305

509268215001

059620200898

SEFIP 8.40 TABELAS 41.0 DATA: 01/09/2020 HORA: 16:37:14

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.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

4 - COMPETÊNCIA 08/2020

5 - IDENTIFICADOR 09.268.215/0005-96

6 - VALOR DO INSS (+) 24.485,24

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

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

11 - VALOR ARRECADADO 24.485,24

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858100002440

852402702305

509268215001

059620200898






2ª Via - Comprovante de pagamento de Guia da Previdência Social Via Internet Banking CAIXA

Documento pago dentro das condições definidas pela portaria MPAS NR. 375, de 25/01/2001

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

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO NACIONAL - INSS PREVIDÊNCIA SOCIAL GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS	03- CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	04- COMPETÊNCIA	08/2020
01- NOME OU RAZÃO SOCIAL/ENDEREÇO/FONE INCS INSTITUTO NACIONAL -	05- IDENTIFICADOR	09268215000596
	06- VALOR DO INSS	24.485,24
02- VENCIMENTO (Uso Exclusivo INSS)	07-	
	08-	
<p style="text-align: center;">ATENÇÃO</p> <p>É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>	09- VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	0,00
	10- ATM/MULTA E JUROS	0,00
	11- VALOR TOTAL	24.485,24
		12- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 18092020 391500300004714 814918

Identificação da operação:	GPS PUTIM
Data/hora da operação:	18/09/2020 14:27:14

Código da operação:	00814918
Chave de segurança:	AQXQYLKR3EG1PFUX

Operação realizada 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

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 irretratável e 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	Apresentação	Vencimento
26.06.2020		30.07.2020

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	Inscrição Estadual	Inscrição Rural
46643466000106	ISENTO	

Folha 1 / 1

Acordo de Pagamento: 8000366604

Atendimento Comercial: São José/Litoral Norte

Prezado Cliente,

Esta é a sua parcela de número 002, no valor de R\$ 13.220,77 , 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\$)
002 / 012	30.07.2020	13.220,77

BANCO ITAU SA

341-7 34191.09057 76913.252938 80135.840009 9 83320001322077

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	Numero do documento	Esp.Docum.	Aceite	Data Proces.	Nosso número
26.06.2020		DM	N	26.06.2020	

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-)Valor do documento
		109	R\$		

Vencimento
30.07.2020

Agência/Código cedente
2938 / 01358-4

109 / 05769132-5

13.220,77

(-)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 76913.252938 80135.840009 9 83320001322077
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:	30/07/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	21/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	13.220,77
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	13.220,77
Valor Pago (R\$):	13.220,77
Identificação do Pagamento:	ACORDO EDP

Data/hora da operação:	21/09/2020 15:33:03
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	065038392
Chave de segurança:	MZG341WUTN9NJTPF

Operação realizada 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

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
03/09/2020 09:43:04	09/2020	5047 / E	01/09/2020 16:08:12	31400 / 00001	pp2aCm3Tn

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: Setembro/2020
Vencimento: 30/09/2020

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
217,76	0,00	0,00	217,76	4,34	9,45

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\$)
217,76	0,00	0,00	217,76

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**

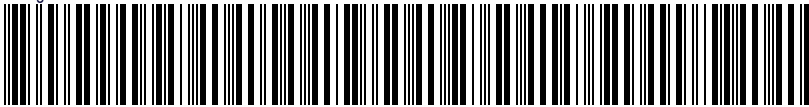
34191.09008 07747.750722 12594.300001 5 83850000021776

Beneficiário INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI		Agencia/Cod Beneficiário 0721/25943-0		Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00077477-5
Número do documento 38386		CPF/CNPJ 03.064.684/0001-83		Vencimento 21/09/2020		Valor documento 217,76
(-) 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 60815 - NFS e 5047				Autenticação mecânica		
Corte na linha pontilhada						

Banco Itaú S.A. | **341-7**

34191.09008 07747.750722 12594.300001 5 83850000021776

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 21/09/2020	
Beneficiário INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI					Agência/Código Beneficiário 0721/25943-0	
Data do documento 01/09/2020	Nº documento 38386	Espécie R\$	Aceite N	Processamento 03/09/2020	Nosso número 109/00077477-5	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor documento 217,76	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) Protestar após 5 dias do vencimento					(-) Desconto / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Avenida João Rodolfo Castelli 1035 Putim-São José dos Campos - SP- CEP: 12228000					Cod baixa	
Pagador/Avalista					Autenticação mecânica - Ficha de Compensação	
Corte na linha pontilhada						





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 07747.750722 12594.300001 5 83850000021776
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:	21/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	21/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	217,76
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	217,76
Valor Pago (R\$):	217,76
Identificação do Pagamento:	NF 5047 INTERPOINT

Data/hora da operação:	21/09/2020 16:45:22
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	065213764
Chave de segurança:	RKL10RTAKGLJ5PL4

Operação realizada 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 IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000022269 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: 12 3686542	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000022269 SÉRIE 0 FOLHA 01/01	
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3520 0867 4231 5200 0330 5500 0000 0222 6911 0020 2579
		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 135200745955204 27/08/2020 10:23:55-03:00
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 67.423.152/0003-30
------------------------------------	--------------------------------	----------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (007517)		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DE EMISSÃO 27/08/2020
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
HORA ENTRADA/SAÍDA 09:58:00			

FATURA	001	25/09/2020	96,80
--------	-----	------------	-------

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 96,80	VALOR DO ICMS 17,42	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 96,80	
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 96,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL IBG - IND. BRASILEIRA DE GASES LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO GED8113	UF SP	CNPJ/CPF 67.423.152/0003-30
ENDEREÇO RUA NELSON MAGALHAES, 40		MUNICÍPIO TAUBATE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110		
QUANTIDADE 2	ESPECIE CILINDROS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
OXIPPU	OXIGENIO, COMPRIMIDO-ONU 1072 CL.2.2	28044000	000	5104	M3	2,00	48,4000	96,80	96,80	17,42	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 Pis : R\$ 0,63 Cofins : R\$ 2,90 Protocolo: 135200745955204 Nr.Pedido: 045028Romaneio Nr.: 135088 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 nº ...; 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.		

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 90240.000019 36007.070000 1 83890000009680

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 25/09/2020
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BLOCO A - MEDEIROS 13212- 240 JUNIDAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 27/08/2020	Nº do documento 0000022269	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 27/08/2020	Nosso Número 009 / 02400000136- 7
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 96,80

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 90240.000019 36007.070000 1 83890000009680

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 25/09/2020
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BLOCO A - MEDEIROS 13212- 240 JUNIDAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 27/08/2020	Nº do documento 0000022269	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 27/08/2020	Nosso Número 009 / 02400000136- 7
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 96,80
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,32 REF A NF E03-000022269 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 90240.000019 36007.070000 1 83890000009680
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:	25/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	21/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	96,80
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	96,80
Valor Pago (R\$):	96,80
Identificação do Pagamento:	NF 22269 IBG

Data/hora da operação:	21/09/2020 16:48:51
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	065221936
Chave de segurança:	07EKK7ZA8AT5U5GC

Operação realizada 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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Diagnostica Campinas Comercial Ltda.

Rua Domingos Jose Duarte, 52
Jardim Nova Europa - 13040-096
Campinas - SP Fone/Fax: 1925133040

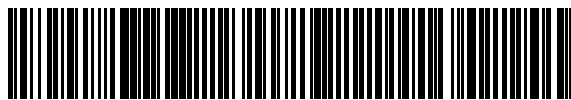
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.011.819
Série 055
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0803 7757 5300 0167 5505 5000 0118 1917 7080 0001

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

135200733019317 - 24/08/2020 14:17:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL

244848656117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

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

24/08/2020

ENDEREÇO

AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

24/08/2020

MUNICÍPIO

Sao Jose dos Campos

UF

FONE / FAX

1530352779

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

14:00:48

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 21/09/2020
Valor R\$ 650,00

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.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	650,00
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	153,46	0,00	650,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TEX TRANSPORTE DE ENCOMENDAS EXPRESSAS LTDA.

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

06.367.990/0014-00

ENDEREÇO

R LUIZ CUNHA, 56-B VILA NOVA

MUNICÍPIO

Presidente Prudente

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
454071	TUBO-GEL 3,5 ML VACUETTE Lote:C200433T Fab.:22/03/2020 Val.: 22/06/2021: 1.000,00 Lote: C200433T Quant: 1000000 Fab: 22/03/2020 Val: 22/06/2021	90183999	041	5102	UN	1.000,0000	0,6500	650,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Val Aprox R\$ 153,46 Fed 75,46 Est 78,00 Fonte IBPT/empresometro.com.br 5A16F8
CFOP 5102 = R\$650,00
Email do Destinatário: compras1@intregalogsaude.com.br
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 153,46

RESERVADO AO FISCO

**Banco Itaú S.A. 341-7****34191.09008 00220.840946 05842.950007 1 83850000065000**

Beneficiário Diagnóstica Campinas Comércio Ltda. - CNPJ: 03.775.753/0001-67		Agência / Código Beneficiário 0940/58429-5	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00002208-4
Beneficiário Endereço					
Número do documento 0011819 1		CPF/CNPJ	Vencimento 21/09/2020	Valor documento R\$ 650,00	
(-) 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

Autenticação mecânica

Não protestar.
 Devolver após 90 dias do vencimento.
 Após 22/09/2020 cobrar multa de R\$ 13,00.
 Após 22/09/2020 cobrar juros de R\$ 1,28 por dia de atraso.

Corte na linha pontilhada

**Banco Itaú S.A. 341-7****34191.09008 00220.840946 05842.950007 1 83850000065000**

Local de pagamento Preferencialmente nas agências do Itaú.					Vencimento 21/09/2020
Beneficiário Diagnóstica Campinas Comércio Ltda. - CNPJ: 03.775.753/0001-67					Agência / Código Beneficiário 0940/58429-5
Endereço do Beneficiário					Nosso número 109/00002208-4
Data do documento 24/08/2020	Nº documento 0011819 1	Espécie doc. DM	Aceite A	Data processamento 24/08/2020	(=) Valor documento R\$ 650,00
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 22/09/2020 cobrar multa de R\$ 13,00. Após 22/09/2020 cobrar juros de R\$ 1,28 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

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

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





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 00220.840946 05842.950007 1 83850000065000
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:	21/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	21/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	650,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	650,00
Valor Pago (R\$):	650,00
Identificação do Pagamento:	NF 11819 DIAG CAMPINAS

Data/hora da operação:	21/09/2020 16:51:13
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	065227515
Chave de segurança:	5H3EXPLW52EXAJCT

Operação realizada 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

Sindicato dos Tecnólogos, Técnicos e Auxiliares em Radiologia no Estado

São Paulo

Rua Demini 471

Penha de França, São Paulo - SP --- CEP: 03641-040

FONE(S): 3804-9283 3804-9284 3804-9285 Site: www.sintaresp.com.br EMAIL: financeiro@sintaresp.com.br

PREZADO CAIXA,
RECEBER O VALOR DE R\$ 0,01 A R\$ 999.999,99

PABX: (11) 3804-9283
EMAIL: financeiro@sintaresp.com.br
SITE: www.sintaresp.com.br

Recibo do Pagador

Beneficiário SINTARESP SIND.TEC.E AUX.RAD.EST.SP Endereço Rua Demini 471 , Penha de França São Paulo SP				CNPJ 59.950.410/0001-46	Vencimento 22/09/2020
Pagador INCS -INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (4333)				09.268.215/0005-96	Agência/Código do Beneficiário 0001/1202863
Data do Documento 21/09/2020	Número do Documento 004333.002	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data do Processamento 21/09/2020	Nosso Número 000000575572-7
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 62,85
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário. REF. MENSALIDADE ASSOCIATIVA SIND. (08/2020). VENCIDO COBRAR MULTA DE 10,00%, JUROS DE 1,00% AO MÊS,					(-) Desconto / Abatimento
PREZADO CAIXA, RECEBER O VALOR DE R\$ 0,01 A R\$ 999.999,99					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros 6,91
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado 69,76
Autenticação mecânica					

033-7

03399.12024 86300.000055 75572.701011 9 83860000006976

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SANTANDER-GC				Vencimento 22/09/2020	
Beneficiário SINTARESP SIND.TÉC.E AUX.RAD.EST.SP				CNPJ 59.950.410/0001-46	Agência/Código do Beneficiário 0001/1202863
Data do Documento 21/09/2020	Número do Documento 004333.002	Espécie Doc. OU	Aceite N	Data do Processamento 21/09/2020	Nosso Número 000000575572-7
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 62,85
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário. REF. MENSALIDADE ASSOCIATIVA SIND. (08/2020). VENCIDO COBRAR MULTA DE 10,00%, JUROS DE 1,00% AO MÊS,					(-) Desconto / Abatimento
PREZADO CAIXA, RECEBER O VALOR DE R\$ 0,01 A R\$ 999.999,99					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros 6,91
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado 69,76
Pagador INCS -INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (4333) AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035 12228-000 PUTIM SÃO JOSÉ DOS CAMPOS SP				CPF/CNPJ do Sacado/Avalista 09.268.215/0005-96	
Pagador/Avalista				Cód. 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:	03399.12024 86300.000055 75572.701011 9 83860000006976
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SINDICATO DOS TEC E AUX EM RADI
Nome/Razão Social:	SINDICATO DOS TECNICOS E AUXILIARES EM R
CPF/CNPJ:	59.950.410/0001-46
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	SINDICATO DOS TECNICOS E AUXILIARES EM R
CPF/CNPJ:	59.950.410/0001-46
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS -INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	10/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	21/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	62,85
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	62,85
Valor Pago (R\$):	62,85
Identificação do Pagamento:	SINTARESP

Data/hora da operação:	21/09/2020 10:53:20
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	065406208
Chave de segurança:	F8L1RHK4CXGG070S

Operação realizada 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



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:	0175 / 00000001845-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA INES DE VASCONCELOS
CPF/CNPJ:	548.043.378-49
Valor:	R\$ 950,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ALUGUEL PUTIM
Histórico:	

Data de débito:	21/09/2020
Data / Hora da operação:	21/09/2020 16:42:41

Código da operação:	00182095
Chave de segurança:	NLLZE2N3G1J6ZXC3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 TREMEMBÉ
Secretaria Municipal da Fazenda
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000058 - 1

Autenticidade
YBX0-SSGZ

Data de Emissão
14/09/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CAIJ ASSESSORIA E ASSISTENCIA MEDICA LTDA ME
CPF/CNPJ: 24.476.740/0001-67 **IM:** 7529 **IE:** isento **Fone:** (12) 99745-4565
Endereço: RUA COSTA CABRAL, 1165 SALA 03 -cep:12120000
Município: Tremembé **UF:** SP **E-mail:** carlos.infante@uol.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 **IM:** **IE:** **Fone:** (11) 5599-3561
Endereço: AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 -cep:12228000
Município: São José dos Campos **UF:** SP **E-mail:** cezarsk.adm@cskcontabil.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

erviços 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 Agosto/2020.”

Processo executado por: 189.78.112.51

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.tremembe.sp.gov.br/>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 1.998,75 - Aliq: 6,15%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador
ISSQN devido: Município de Tremembé SP

Código do Serviço
403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSSL (R\$)
0,00	487,50	211,25	975,00	325,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Retenções (R\$)
0,00	32.500,00	2,0000%	650,00	1.998,75

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 32.500,00



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0418 / 00000001452-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAIJ ASSESSORIA E ASSISTENCIA MEDICA
CPF/CNPJ:	24.476.740/0001-67
Valor:	R\$ 30.501,25
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 58 CAIJ
Histórico:	

Data de débito:	22/09/2020
Data / Hora da operação:	22/09/2020 11:16:03

Código da operação:	00196002
Chave de segurança:	9UUTRUK3W0K2AXAK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 UNIFRAN EPIS E UNIFORMES EIRELI EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 001296 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) 3934-8491 - contato@unifranepi.com.br

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0-Entrada
1-Saída 1
Nº 001296
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso
3520 0931 5006 4100 0139 5500 1000 0012 9613 1464 0080

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 135200795450984 10/09/2020 09:09:13
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	10/09/2020
Endereço Avenida Joao Rodolfo Castelli, 1035		Bairro Putim	CEP 12.228-000	Data saída 10/09/2020
Município São José dos Campos		Fone/Fax (12) 3929-1019	UF SP	Hora saída 09:09:13

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2020	918,00						

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	918,00
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	918,00

Transportador/Volumes transportados		Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Nome						
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	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
1020769	AVENTAL CIRURGICO IMPERMEAVEL 40GR ML SMS ESTERIL AZUL	30059020	0101	5.102	PÇ	60,00	15,30	918,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

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
<p>Observações</p> <p>Documento emitido por EPP optante pelo Simples Nacional. Permite aproveitamento de credito do ICMS no valor de R\$ 20,01 correspondente a aliquota 2,18, nos termos do ART. 23 DA LC 123/2006.</p> <p>Total aproximado de tributos: R\$ 55,08 (6,00%) .</p> <p>Compra solicitada por E-mail, Comprador Alex Junior de Almeida, E-mail: compras1@integralogsauade.com.br, Boleto com Vencimento em 24/09/2020, LOCAL DE ENTREGA: UPA PUTIM, AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035, PUTIM, SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / SP.</p>	

10/09/2020 09:09:23

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

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.57007 00008.538894 41247.030004 3 83880000091800

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 24/09/2020
Beneficiário UNIFRAN EPIS E UNIFORME EIRELI CNPJ/CPF 31.500.641/0001-39					Agência/Código Beneficiário 8894/12470-3
Endereço Beneficiário / Beneficiário final RUA SALVADOR LAHOZ, 12, 12238220 - JD VALE DO SOL - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Data do documento 10/09/2020	Núm. do documento 1296	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 10/09/2020	Nosso Número 157/00000085
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 918,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 10.00% AO MÊS PROTESTAR APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO NEGATIVAR APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO Sujeito a Protesto Após o Vencimento					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C			CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96		
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, 12228000 - PUTIM - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP			CNPJ/CPF		
Beneficiário Final					

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.57007 00008.538894 41247.030004 3 83880000091800

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 24/09/2020
Beneficiário UNIFRAN EPIS E UNIFORME EIRELI CNPJ/CPF 31.500.641/0001-39					Agência/Código Beneficiário 8894/12470-3
Endereço Beneficiário / Beneficiário final RUA SALVADOR LAHOZ, 12, 12238220 - JD VALE DO SOL - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Data do documento 10/09/2020	Núm. do documento 1296	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 10/09/2020	Nosso Número 157/00000085
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 918,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 10.00% AO MÊS PROTESTAR APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO NEGATIVAR APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO Sujeito a Protesto Após o Vencimento					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C			CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96		
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035, 12228000 - PUTIM - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP			CNPJ/CPF		
Beneficiário Final					

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 00008.538894 41247.030004 3 83880000091800
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	UNIFRAN EPIS E UNIFORME EIRELI
Nome/Razão Social:	UNIFRAN EPIS E UNIFORME EIRELI
CPF/CNPJ:	31.500.641/0001-39
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:	24/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	23/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	918,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	918,00
Valor Pago (R\$):	918,00
Identificação do Pagamento:	NF 1296 UNIFRAN

Data/hora da operação:	23/09/2020 16:17:17
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	067547774
Chave de segurança:	W9AY9KXY6Z5XWTN4

Operação realizada 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 Municipal de Taubaté

Divisão de Inspeção Fiscal

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
312/NFE

Data e Hora de Emissão
01/09/2020 08:55:14

Código de Verificação
30F6DA9AB0E3A4E152AD

Página 1 / 1

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL



CNPJ : 31.297.134/0001-40 IE: 688.457.275.113 IM: 79781
Razão Social: VALE MANUTENÇÃO E INSTALAÇÃO DE GERADORES LTDA
Endereço : Rua Octaviano Evangelista de Paula - Num: 60
Bairro : Jardim California - CEP: 12.062-180
Município : TAUBATE - SP Telefone: (12)3632-7373

Dados da Nota

TOMADOR



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

Local de Prestação de Serviço

Endereço : Avenida João Rodolfo Castelli - Num: 1035 - UPA. Bairro: Putim - CEP: 12.228-000

Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Discriminação do Serviço

MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM GRUPO GERADOR DE ENERGIA.

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 535,20

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

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	535,20	3,91	20,93	0,00

Total Tributos: 20,93. Percentual: 3,91%

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 535,20 Forma Pcto: A PRAZO (PARCELADA) Vencimento: 11/09/2020
Valor por extenso: Quinhentos e Trinta e Cinco Reais e Vinte Centavos

Outras Informações

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

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

Dados que identificam a nota

Número da Nota
312/NFE

Emissão
01/09/2020 08:55:14

Código de verificação
30F6DA9AB0E3A4E152AD



/ /
Data

Identificação do Recebedor



| 237-2 |

23790.41805 90267.000009 02000.249207 7 83880000053520

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 24/09/2020
Beneficiário VALE MANUT E INSTAL DE GERADORES LTDA CPF/CNPJ: 031.297.134/0001-40 R OCTAVIANO EVANGELISTA DE PAULA , 60 - JARDIM CALIFORNIA 12062-180 - TAUBATE - SP					Agência/Código Beneficiário 0418/2492-9
Data do Doc. 23/09/2020	Nº do documento NF312	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 23/09/2020	Nosso número 09/02/670000002-0
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 535,20
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 - PUTIM - PUTIM 12228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Sacador avalista: Não informado					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



| 237-2 |

23790.41805 90267.000009 02000.249207 7 83880000053520

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 24/09/2020
Beneficiário VALE MANUT E INSTAL DE GERADORES LTDA CPF/CNPJ: 031.297.134/0001-40 R OCTAVIANO EVANGELISTA DE PAULA , 60 - JARDIM CALIFORNIA 12062-180 - TAUBATE - SP					Agência/Código Beneficiário 0418/2492-9
Data do Doc. 23/09/2020	Nº do documento NF312	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 23/09/2020	Nosso número 09/02/670000002-0
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 535,20
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** MANUTENCAO PREVENTIVA EM GRUPO GERADOR. REFERENTE NF312 EMITIDA EM 01/09/2020					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 - PUTIM - PUTIM 12228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Sacador avalista: Não informado					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de
Apoio ao ClienteAlô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias
por semana.Demais telefones
consulte o site
[Fale Conosco](#)**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



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:	23790.41805 90267.000009 02000.249207 7 83880000053520
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VALE GERADORES
Nome/Razão Social:	VALE MANUT E INSTAL DE GERADORES LTDA
CPF/CNPJ:	31.297.134/0001-40
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	VALE GERADORES
CPF/CNPJ:	31.297.134/0001-40
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	24/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	23/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	535,20
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	535,20
Valor Pago (R\$):	535,20
Identificação do Pagamento:	NF 312 VALE

Data/hora da operação:	23/09/2020 16:35:46
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	067569076
Chave de segurança:	LY8X91K0FUOATCAM

Operação realizada 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

Putim

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 31/01/2020 VALOR TOTAL: R\$ 2.474,32 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e

Nº. 000.005.381
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº. 000.005.381 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3520 0125 0676 5700 0105 5500 1000 0053 8117 0593 0796 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
MEDICAL CHIZZOLINI LTDA RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235 IPES (POLVILHO) - 07791-655 CAJAMAR - SP Fone/Fax: 1530315700			
NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA		135200085922398 - 31/01/2020 11:54:36	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF	
241070102110		25.067.657/0001-05	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		09.268.215/0005-96	31/01/2020
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE			
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035	PUTIM	12228-000	
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
SAO JOSE DOS CAMPOS	SP		

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**

Venc. **29/02/2020**

Valor **RS 2.474,32**

Handwritten signature

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
2.474,32	445,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,08	2.474,32
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	74,23	2.474,32

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL		(0) Emitente				25.067.657/0001-05
PROPRIO						
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)		CAJAMAR	SP	241070102110		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
15970	DEXAMETASONA 4MG/ML AMP 2,5ML - FARMACE LOTE DX19J156 VAL 10/2021	29372120	000	5102	amp	2.000,0000	0,9286	1.857,20	1.857,20	334,30		18,00	
14330	DICLOFENACO SODICO 75MG AMP 3ML - FARMACE LOTE DC19M115 VAL 10/2021	30049037	000	5102	amp	800,0000	0,7714	617,12	617,12	111,08		18,00	

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
Inf. Contribuinte: LOCAL DE ENTREGA: O MESMO ACIMA, DADOS BANCARIOS: C.E.F, AGENCIA: 3499, C/C: 868-8 br/br/FATURAS: 29/02/2020 R\$ 2.474,32	

Estas despesas foram pagas com recursos da P.M de São José dos Campos, contrato n.º 332/2019

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8**Nome destinatário:** MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.474,32**Data de débito:** 24/09/2020**Data/hora da operação:** 24/09/2020 11:53:18**Código da operação:** 241153**Chave de segurança:** 6535AFS4226WRVFM**Operação realizada 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 MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
EMISSÃO: 31/01/2020 VALOR TOTAL: R\$ 966,50 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AVENIDA JOAO
RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e

Nº. 000.005.380
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES 1), 235
IPES (POL VILHO) - 07791-655
CAJAMAR - SP Fone/Fax: 1530315700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.005.380
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0125 0676 5700 0105 5500 1000 0053 8018 7644 6107

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

135200085905721 - 31/01/2020 11:50:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

31/01/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 29/02/2020
Valor R\$ 966,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
966,50	173,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,28	966,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,00	966,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
72893	HALOPERIDOL 5MG/ML AMP IML - HYPOFARMA LOTE 19111444 VAL 11/2021	30049069	000	5102	amp	50,0000	1,7586	87,93	87,93	15,83		18,00	
10060	HIDROCORTISONA SUCCINATO 100MG F/A - U.Q LOTE 1946704 VAL 11/2021	30049099	000	5102	fa	100,0000	3,3857	338,57	338,57	60,94		18,00	
3210	METILPREDNISOLONA 125MG F/A + DIL 2ML - NOVAFARMA LOTE 78NG2682 VAL 07/2021	29372910	000	5102	fa	50,0000	9,4714	473,57	473,57	85,24		18,00	
1500	NEOMICINA+BACITRACINA 15G TUBO - PRATI LOTE 191631 VAL 10/21	30049099	000	5102	prmd	25,0000	2,6571	66,43	66,43	11,96		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: FATURAS: 29/02/2020 R\$ 966,50

RESERVADO AO FISCO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8**Nome destinatário:** MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 966,50**Data de débito:** 24/09/2020**Data/hora da operação:** 24/09/2020 11:54:07**Código da operação:** 241154**Chave de segurança:** 9G9Q46W9HTL1PM1V**Operação realizada 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 MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
EMIÇÃO: 31/01/2020 VALOR TOTAL: R\$ 3.893,28 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AVENIDA JOAO
RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e
Nº. 000.005.379
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
IPES (POLVILHO) - 07791-655
CAJAMAR - SP Fone/Fax: 1530315700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.005.379
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0125 0676 5700 0105 5500 1000 0053 7912 0031 8556

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

135200085884342 - 31/01/2020 11:46:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

31/01/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**

Venc. **29/02/2020**

Valor **R\$ 3.893,27**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
3.893,28	700,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,31	3.893,28
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	116,80	3.893,28

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
401122	AMICACINA SULFATO 250MG/ML AMP 2ML - TEUTO Lote 9070082 Val 06/2021	30049099	000	5102	un	50,0000	1,8714	93,57	93,57	16,84		18,00	
3060	BROMEXINA XPE PED 120ML FRC - MEDLEY Lote 9RA02228 Val 02/2021	30049099	000	5102	un	15,0000	5,2143	78,21	78,21	14,08		18,00	
12880	CEFTRIAXONA 1G IM+DILUENTE LIDOCAINA F/A - EUROFARMA (154 UND, LOTE: 639604A, VAL: 09/2021) (46 UNS, LOTE: 6944349A, VAL: 10/2021)	30042059	000	5102	fr	200,0000	14,4714	2.894,28	2.894,28	520,97		18,00	
3080	CLOPIDOGREL 75MG COMP - SANDOZ LOTE KC1399 VAL 08/2021	30049079	000	5102	cpr	28,0000	0,6429	18,00	18,00	3,24		18,00	
3100	ENOXAPARINA SODICA 20MG/0,2ML SER SC/IV - MYLAN LOTE JA830 VAL 10/2020	30049099	000	5102	ser	10,0000	20,0286	200,29	200,29	36,05		18,00	
3100	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0,6ML SER SC/IV - MYLAN LOTE JC915 VAL 05/2021	30049099	000	5102	ser	6,0000	24,5571	147,34	147,34	26,52		18,00	
3170	FITOMENADIONA 10MG/ML AMP 1ML IM - HIPOLABOR LOTE AU-003/18 VAL 07/2020	30049099	000	5102	amp	50,0000	1,5143	75,72	75,72	13,63		18,00	
15570	GLICERINA SUPOSITÓRIO INFANTIL - WYETH LOTE I10385 VAL 01/2021	30049099	000	5102	sup	24,0000	1,1429	27,43	27,43	4,94		18,00	
13880	MORFINA SULFATO 10MG/ML AMP 1ML - CRISTALIA LOTE 19060171 VAL 06/2021	29391161	000	5102	amp	50,0000	4,1857	209,29	209,29	37,67		18,00	
10970	TRAMADOL CLORIDRATO 100MG/2ML AMP 2ML - TEUTO LOTE 9069285 VAL 07/2021	30049079	000	5102	amp	60,0000	0,9571	57,43	57,43	10,34		18,00	
1180	IPRATROPIO BROMETO 0,25MG/ML GTS 20ML FRC - HIPOLABOR	30049099	000	5102	fr	60,0000	1,5287	91,72	91,72	16,51		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: LOCAL DE ENTREGA: O MESMO ACIMA, DADOS BANCARIOS: C.E.F, AGENCIA: 3499, C/C: 868-8
br/br/FATURAS: 29/02/2020 R\$ 3.893,27

RESERVADO AO FISCO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8**Nome destinatário:** MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.893,28**Data de débito:** 24/09/2020**Data/hora da operação:** 24/09/2020 11:55:27**Código da operação:** 241155**Chave de segurança:** RZ2SC8CZUU8M56MR**Operação realizada 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 MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
EMIÇÃO: 31/01/2020 VALOR TOTAL: R\$ 133,15 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AVENIDA JOAO
RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM SAO JOSÉ DOS CAMPOS-SP

NF-e

Nº. 000.005.378
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
IPES (POLVILHO) - 07791-655
CAJAMAR - SP Fone/Fax: 1530315700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.005.378
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0125 0676 5700 0105 5500 1000 0053 7814 6273 2085

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

135200085834309 - 31/01/2020 11:36:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

31/01/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 29/02/2020
Valor R\$ 133,15

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
133,15	23,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,87	133,15
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	3,99	133,15

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
4470	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 100ML - VICPHARMA Lote M26033 Val 09/2021	30049047	000	5102	un	48,0000	2,7739	133,15	133,15	23,97		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: LOCAL DE ENTREGA: O MESMO ACIMA, DADOS BANCARIOS: C.E.F, AGENCIA: 3499, C/C: 868-8
br/br/FATURAS: 29/02/2020 R\$ 133,15

RESERVADO AO FISCO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8**Nome destinatário:** MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 133,15**Data de débito:** 24/09/2020**Data/hora da operação:** 24/09/2020 11:56:34**Código da operação:** 241156**Chave de segurança:** VGYQT9XH9JVG M9SX**Operação realizada 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 MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
EMIÇÃO: 31/01/2020 VALOR TOTAL: R\$ 534,65 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AVENIDA JOAO
RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e

Nº. 000.005.377
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
IPES (POLVILHO) - 07791-655
CAJAMAR - SP Fone/Fax: 1530315700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.005.377
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0125 0676 5700 0105 5500 1000 0053 7716 0413 2824

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

135200085819618 - 31/01/2020 11:33:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

31/01/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 29/02/2020
Valor R\$ 534,65

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
534,65	96,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,48	534,65
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,04	534,65

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PRÓPRIO

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3270	CLOREXIDINA AQUOSA (TOPICO) 0,2% 100ML - PROLINK Lote P19110012 Val 11/2021	29252923	000	5102	un	60,0000	1,0637	63,82	63,82	11,49		18,00	
2790	HIPOCLORITO DE SODIO 1% 1000ML - PROLINK Lote P20010020 Val 07/2021	28289011	000	5102	lt	36,0000	2,6286	94,63	94,63	17,03		18,00	
9210	ALCOOL 70% 100ML - PROLINK Lote P20010067 Val 01/22	22072019	000	5102	un	300,0000	1,2540	376,20	376,20	67,72		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: LOCAL DE ENTREGA: O MESMO ACIMA, DADOS BANCARIOS: C.E.F, AGENCIA: 3499, C/C: 868-8
br/br/FATURAS: 29/02/2020 R\$ 534,65

RESERVADO AO FISCO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8**Nome destinatário:** MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 534,65**Data de débito:** 24/09/2020**Data/hora da operação:** 24/09/2020 11:57:46**Código da operação:** 241157**Chave de segurança:** ALZFUN54E3PGK2TZ**Operação realizada 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 MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
EMIÇÃO: 31/01/2020 VALOR TOTAL: R\$ 2.776,00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AVENIDA JOAO
RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e

Nº. 000.005.376
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
IPES (POLVILHO) - 07791-655
CAJAMAR - SP Fone/Fax: 1530315700

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.005.376
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0125 0676 5700 0105 5500 1000 0053 7610 4576 4215

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

135200085808085 - 31/01/2020 11:30:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

31/01/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 29/02/2020

Valor R\$ 2.776,00

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.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
2.776,00	499,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,07	2.776,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA CÔFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	83,27	2.776,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PRÓPRIO

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP 241070102110

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7860	AGULHA HIPODERMICA 13X4,5 - SOLIDOR Lote 52119111 Val 11/2024	90183910	000	5102	un	800,0000	0,0633	50,64	50,64	9,12		18,00	
2340	AGULHA HIPODERMICA 30X7 - SOLIDOR Lote 55118053 Val 05/2023	90183910	000	5102	un	6.000,0000	0,0633	379,80	379,80	68,36		18,00	
7770	AGULHA HIPODERMICA 40X12 - SOLIDOR Lote 57519081 Val 08/2024	90183910	000	5102	un	10.000,0000	0,0694	694,00	694,00	124,92		18,00	
7570	COLETOR DE URINA INFANTIL UNISSEX ESTERIL - L. IMPORT Lote 190820 Val 08/22	42010090	000	5102	un	100,0000	0,2857	28,57	28,57	5,14		18,00	
233	FIO NYLON 2/0 PRETO AGULHA 30MM - PROCARE Lote 41519091 Val 09/2024	30061090	000	5102	un	24,0000	1,1904	28,57	28,57	5,14		18,00	
5500	FIO NYLON 3/0 PRETO AGULHA 20MM - PROCARE Lote 41619101 Val 10/2024	30061090	000	5102	un	24,0000	1,1904	28,57	28,57	5,14		18,00	
13210	FIO NYLON 3/0 PRETO AGULHA 30MM - PROCARE Lote 41819101 Val 10/2024	30061090	000	5102	un	24,0000	1,1904	28,57	28,57	5,14		18,00	
10220	FIO NYLON 4/0 PRETO AGULHA 30MM - PROCARE Lote 42119081 Val 08/2024	56075011	000	5102	un	48,0000	1,1904	57,14	57,14	10,29		18,00	
5640	FIO NYLON 5/0 PRETO AGULHA 20MM - PROCARE Lote 42319111 Val 11/2024	30061090	000	5102	un	24,0000	1,1904	28,57	28,57	5,14		18,00	
15020	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 16 C/ BALAO - SOLIDOR Lote 09319071 Val 07/2024	90183921	000	5102	un	10,0000	2,7143	27,14	27,14	4,89		18,00	
14520	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 18 C/ BALAO - SOLIDOR Lote 09419081 Val 08/2024	90183921	000	5102	un	10,0000	2,7143	27,14	27,14	4,89		18,00	
2500	TUBO ENDOTRAQUEAL C/ BALAO N. 7,5MM - SOLIDOR Lote 01119081 Val 08/2024	90183999	000	5102	un	10,0000	4,0000	40,00	40,00	7,20		18,00	
7720	TUBO ENDOTRAQUEAL C/ BALAO N. 8,0MM - SOLIDOR Lote 01219081 Val 08/2024	90183999	000	5102	un	10,0000	4,0000	40,00	40,00	7,20		18,00	
8030	TUBO ENDOTRAQUEAL S/ BALAO N. 2,5MM - SOLIDOR Lote 01819081 Val 08/2024	90183999	000	5102	un	10,0000	2,7143	27,14	27,14	4,89		18,00	
11030	TUBO ENDOTRAQUEAL S/ BALAO N. 3,5MM - SOLIDOR Lote 02019091 Val 09/2024	90183999	000	5102	un	10,0000	2,7143	27,14	27,14	4,89		18,00	
4850	TUBO VACUO LI GEL 3,5ML VIDRO "AMARELO" 3,5ML - L. IMPORT Lote 3396002 Val 12/2020	90213980	000	5102	un	400,0000	0,6171	246,84	246,84	44,43		18,00	
13900	TUBO VACUO CITRATO 3,2% "AZUL" 3,6ML - L. IMPORT Lote 191701 Val 01/2021	90183999	000	5102	un	100,0000	0,4474	44,74	44,74	8,05		18,00	
6180	PAPEL P/ IMPRESSAO ECG 216MM X 30M ROLO - DARU Val IND	48189090	000	5102	un	20,0000	48,5714	971,43	971,43	174,86		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: LOCAL DE ENTREGA: O MESMO ACIMA, DADOS BANCARIOS: C.E.F, AGENCIA: 3499, C/C: 868-8
br/FATURAS: 29/02/2020 R\$ 2.776,00

RESERVADO AO FISCO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8**Nome destinatário:** MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.776,00**Data de débito:** 24/09/2020**Data/hora da operação:** 24/09/2020 11:58:30**Código da operação:** 241158**Chave de segurança:** QT7AEJJCH0SL50H2**Operação realizada 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 MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 31/01/2020 VALOR TOTAL: R\$ 891,18 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.005.375
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
IPES (POLVILHO) - 07791-655
CAJAMAR - SP Fone/Fax: 1530315700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.005.375
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0125 0676 5700 0105 5500 1000 0053 7517 9911 1851

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

135200085800228 - 31/01/2020 11:29:10

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

31/01/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 29/02/2020
Valor R\$ 891,18

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
891,18	160,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,79	891,18
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	26,74	891,18

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	(0) Emitente				25.067.657/0001-05
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)	CAJAMAR	SP	241070102110		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
15840	ATADURA CREPE 13F 20CM X1,8M - ERIMAX Lote 619 Val 06/2024	30059090	000	5102	un	24,0000	0,9900	23,76	23,76	4,28		18,00	
9360	CADARCO SARJADO BRANCO 10MM C/10M - SONI Lote 9111910 Val 01/2040	56090010	000	5102	un	1,0000	3,0714	3,07	3,07	0,55		18,00	
650	ELETRODO DESC. ECG ADULTO C/ 50 UND - VITALCOR LOTE 201903 VAL 03/2024	83111000	000	5102	pct	40,0000	13,2571	530,28	530,28	95,45		18,00	
1810	EQUIPO 2 VIAS MULTIVIAS LUER LOCK C/ CLAMP (EMU04) POLIFIX - VITALGOLD Lote 190312 Val 03/2024	90189010	000	5102	un	400,0000	0,6414	256,56	256,56	46,18		18,00	
12590	SERINGA 1ML S/ AGULHA - RYMCO Lote 5985201915 Val 04/2024	90183119	000	5102	un	500,0000	0,1426	71,30	71,30	12,83		18,00	
16660	TALA METALICA C/ ESPUMA 16X18 - MSO Lote 200568 Val 06/2024	90211010	000	5102	dz	12,0000	0,5179	6,21	6,21	1,12		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: LOCAL DE ENTREGA: O MESMO ACIMA, DADOS BANCARIOS: C.E.F, AGENCIA: 3499, C/C: 868-8
br/br/FATURAS: 29/02/2020 R\$ 891,18

RESERVADO AO FISCO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8**Nome destinatário:** MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 891,18**Data de débito:** 24/09/2020**Data/hora da operação:** 24/09/2020 12:00:56**Código da operação:** 241200**Chave de segurança:** RZE5X3FX5VC2VSTM**Operação realizada 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 MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
EMISSÃO: 31/01/2020 VALOR TOTAL: R\$ 5.001,52 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AVENIDA JOAO
RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e

Nº. 000.005.374
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
IPES (POLVILHO) - 07791-655
CAJAMAR - SP Fone/Fax: 1530315700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1

Nº. 000.005.374
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0125 0676 5700 0105 5500 1000 0053 7417 5785 9303

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200085769990 - 31/01/2020 11:23:10

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

31/01/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 29/02/2020

Valor R\$ 5.001,52

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
5.001,52	900,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,52	5.001,52
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	150,05	5.001,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3290	COLAR CERVICAL ESPUMA "M" - MSO Lote 700568 Val 06/2024	90211010	000	5102	un	4,0000	7,6714	30,69	30,69	5,52		18,00	
3300	COLAR CERVICAL ESPUMA "P" - MSO Lote 700568 Val 06/2024	90211010	000	5102	un	4,0000	7,6714	30,69	30,69	5,52		18,00	
2210	DISP. INTRAV. 21G "SCALP" P/ COLTA SANGUE A VACUO E ADM DE MEDIC C/ CONEX A VACUO E CONEX P/ EQUIPO C/ DISP SEG Lote 190	39219012	000	5102	un	300,0000	0,9286	278,58	278,58	50,14		18,00	
1660	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 21G "SCALP" C/ DISP. DE SEG - SAFER Lote 190324 Val 03/2024	39219012	000	5102	un	3.000,0000	0,4857	1.457,10	1.457,10	262,28		18,00	
15100	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 23G "SCALP" C/ DISP SEG Lote 190325 Val 03/2024	90189010	000	5102	un	100,0000	0,4857	48,57	48,57	8,74		18,00	
233	FIO CATGUT 2/0 CROMADO AGULHA 30MM - TECNOFIO Lote 38191200 Val 10/2024	30061090	000	5102	un	24,0000	5,3571	128,57	128,57	23,14		18,00	
13210	FIO CATGUT 3/0 CROMADO AGULHA 30MM - TECNOFIO Lote 42191344 Val 10/2024	30061090	000	5102	un	24,0000	5,3571	128,57	128,57	23,14		18,00	
7630	SERINGA DE SEG. CLIPE 10ML - WILTEX Lote 180714 Val 06/2023	90183119	000	5102	un	2.500,0000	0,8503	2.125,75	2.125,75	382,64		18,00	
11050	SERINGA DE SEG. CLIPE 3ML GRADUADA A CADA 0,1ML - WILTEX Lote 180621 Val 05/2023	90183119	000	5102	un	1.000,0000	0,7730	773,00	773,00	139,14		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: LOCAL DE ENTREGA: O MESMO ACIMA, DADOS BANCARIOS: C.E.F, AGENCIA: 3499, C/C: 868-8
br/FATURAS: 29/02/2020 R\$ 5.001,52

RESERVADO AO FISCO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8**Nome destinatário:** MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 5.001,52**Data de débito:** 24/09/2020**Data/hora da operação:** 24/09/2020 12:01:47**Código da operação:** 241201**Chave de segurança:** 3XZK5V9YS36EWSMC**Operação realizada 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 MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
EMISSÃO: 31/01/2020 VALOR TOTAL: R\$ 888,20 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AVENIDA JOAO
RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e

Nº. 000.005.373
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
IPES (POLVILHO) - 07791-655
CAJAMAR - SP Fone/Fax: 1530315700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.005.373
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0125 0676 5700 0105 5500 1000 0053 7317 8531 6893

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

135200085751564 - 31/01/2020 11:19:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

31/01/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 29/02/2020

Valor R\$ 888,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
888,20	159,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,77	888,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,65	888,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
6330	ACIDOS GRAXOS + VITAMINA E + LECITINA DE SOJA FRC FR 200ML - NUTRIEX Lote 1910212 Val 10/2021	30049024	000	5102	un	12,0000	5,3857	64,63	64,63	11,63		18,00	
7570	COLETOR URINA SISTEMA ABERTO 2000ML "TIPO SACO" - 3P MEDICAL Lote 180 Val 10/2021	42010090	000	5102	un	100,0000	0,4155	41,55	41,55	7,48		18,00	
1350	CURATIVO CURE AID COR DA PELE BLOOD STOP - AMP Lote 52519 Val 12/2022	30059090	000	5102	un	3.000,0000	0,0263	78,90	78,90	14,20		18,00	
9960	FRASCO PARA DRENAGEM DO MEDIASTINO 500ML - MEDSHARP	39233000	000	5102	un	1,0000	13,7857	13,79	13,79	2,48		18,00	
SONALEN12173	SONDA URETRAL Nº 04 - MEDSONDA Lote 52405 Val 10/2023	90183921	000	5102	un	10,0000	0,6039	6,04	6,04	1,09		18,00	
PP20	SACO PARA OBITO CINZA TAM 220M X 90CM GG - RAVA Lote 02101940 Val 10/2029	39232190	000	5102	un	5,0000	16,6571	83,29	83,29	14,99		18,00	
6180	PAPEL LENCOL 70CM X 50M - PLENO Lote 070316 Val IND	48189090	000	5102	un	100,0000	6,0000	600,00	600,00	108,00		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: LOCAL DE ENTREGA: O MESMO ACIMA, DADOS BANCARIOS: C.E.F, AGENCIA: 3499, C/C: 868-8
br/FATURAS: 29/02/2020 R\$ 888,20

RESERVADO AO FISCO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8**Nome destinatário:** MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 888,20**Data de débito:** 24/09/2020**Data/hora da operação:** 24/09/2020 12:02:23**Código da operação:** 241202**Chave de segurança:** 1HS8EUP1UNA5A1QN**Operação realizada 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

08/02

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/01/2020 VALOR TOTAL: R\$ 3.277,64 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e
Nº. 000.005.263
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA
RUA DAS PALMAS (P IPES T), 235
IPES (POLVILHO) - 07791-655
CAJAMAR - SP Fone/Fax: 1530315700

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.005.263
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3520 0125 0676 5700 0105 5500 1000 0052 6319 2721 7243
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **241070102110**
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **135200021528014 - 09/01/2020 16:30:04**
CNPJ / CPF: **25.067.657/0001-05**

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
CNPJ / CPF: **09.268.215/0005-96**
DATA DA EMISSÃO: **09/01/2020**
ENDEREÇO: **AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035**
BAIRRO / DISTRITO: **PUTIM**
CEP: **12228-000**
MUNICÍPIO: **SAO JOSE DOS CAMPOS**
UF: **SP**
FONE / FAX:
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA DA SAÍDA/ENTRADA:

FATURA / DUPLICATA
Num. **001**
Venc. **08/02/2020**
Valor **RS 3.277,64**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
3.277,64	589,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,30	3.277,64
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	98,33	3.277,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: **PROPRIO**
FRETE POR CONTA: **(0) Emitente**
CÓDIGO ANTT:
PLACA DO VEÍCULO:
UF: **SP**
CNPJ / CPF: **25.067.657/0001-05**
ENDEREÇO: **RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)**
MUNICÍPIO: **CAJAMAR**
UF: **SP**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **241070102110**
QUANTIDADE: ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7860	AGULHA HIPODERMICA 13X4,5 - SOLIDOR Lote 52118053 Val 05/23	90183910	000	5102	un	300,0000	0,0633	18,99	18,99	3,42	18,00		
2340	AGULHA HIPODERMICA 20X5,5 - SOLIDOR Lote 52219011 Val 01/24	90183910	000	5102	un	300,0000	0,0633	18,99	18,99	3,42	18,00		
2450	AGULHA HIPODERMICA 25X7 - SOLIDOR Lote 53418072 Val 07/23	90183910	000	5102	un	400,0000	0,0649	25,96	25,96	4,67	18,00		
7770	AGULHA HIPODERMICA 30X8 - SOLIDOR Lote 56219071 Val 07/24	90183910	000	5102	un	1.000,0000	0,0649	64,90	64,90	11,68	18,00		
1810	EQUIPO MACRO GOTAS C/ INJETOR/CLAMP/LUER SLIP (EMA38) - SOLIDOR Lote 71519071 Val 07/24	90189010	000	5102	un	2.500,0000	0,9000	2.250,00	2.250,00	405,00	18,00		
4880	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13F ESTERIL C/ 10 UND Lote 036 Val 04/24	30059090	000	5102	pct	1.000,0000	0,4286	428,60	428,60	77,15	18,00		
9690	AGULHA HIPODERMICA 40X12 - SOLIDOR Lote 57419081 Val 08/24	90183910	000	5102	un	6.000,0000	0,0699	419,40	419,40	75,49	18,00		
SONALEN12173	SONDA FOLEY 2 VIAS Nº 16 C/ BALAO - SOLIDOR Lote 09319071 Val 07/24	90183921	000	5102	un	10,0000	2,7143	27,14	27,14	4,89	18,00		
2790	HIPOCLORITO DE SODIO 1% 1000ML - PROLINK Lote P19110112 Val 11/21	28289011	000	5102	lt	9,0000	2,6286	23,66	23,66	4,26	18,00		

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Inf. Contribuinte: DADOS BANCARIOS: C.E.F, AGENCIA: 3499. CONTA CORRENTE: 868-8 br/br/FATURAS: 08/02/2020 R\$ 3.277,64
RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com recursos da P.M. João José dos Campos

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8**Nome destinatário:** MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.277,64**Data de débito:** 24/09/2020**Data/hora da operação:** 24/09/2020 12:03:46**Código da operação:** 241203**Chave de segurança:** U0M7KPSR9Z2WAX8C**Operação realizada 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

09/02

RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
EMIÇÃO: 10/01/2020 VALOR TOTAL: R\$ 2.185,15 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - AVENIDA JOAO
RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e

Nº. 000.005.268
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Putim

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA
RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
IPES (POLVILHO) - 07791-655
CAJAMAR - SP Fone/Fax: 1530315700

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.005.268
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3520 0125 0676 5700 0105 5500 1000 0052 6818 2868 8619
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
135200023505440 - 10/01/2020 09:57:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL
241070102110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE** CNPJ / CPF: **09.268.215/0005-96** DATA DA EMISSÃO: **10/01/2020**
ENDEREÇO: **AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035** BAIRRO / DISTRITO: **PUTIM** CEP: **12228-000** DATA DA SAÍDA/ENTRADA:
MUNICÍPIO: **SAO JOSE DOS CAMPOS** UF: **SP** FONE / FAX: INSCRIÇÃO ESTADUAL: **241070102110** HORA DA SAÍDA/ENTRADA:

FATURA / DUPLICATA
Num. **001**
Venc. **09/02/2020**
Valor **R\$ 2.185,15**

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
2.185,15	393,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,20	2.185,15
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPT	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	65,54	2.185,15

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: **PROPRIO** FRETE POR CONTA: **(0) Emitente** CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: **SP** CNPJ / CPF: **25.067.657/0001-05**
ENDEREÇO: **RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)** MUNICÍPIO: **CAJAMAR** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **241070102110**
QUANTIDADE: ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3890	PARACETAMOL 200MG/ML GOTAS 15ML FRC - EMS Lote IJ9903 Val 12/22	30049099	000	5102	un	168,0000	1,1736	197,16	197,16	35,49		18,00	
15970	DEXAMETASONA 4MG/ML AMP 2,5ML - HIPOL Lote 026/19 Val 09/21	29372120	000	5102	un	1.500,0000	1,0714	1.607,10	1.607,10	289,28		18,00	
1480	EPINEFRINA 1MG AMP 1ML - HIPOL Lote D-52/19 Val 08/21	30049099	000	5102	un	100,0000	2,8429	284,29	284,29	51,17		18,00	
3890	PARACETAMOL 500MG COMP - ACHE Lote 1912226 Val 09/21	30049099	000	5102	un	1.000,0000	0,0651	65,10	65,10	11,72		18,00	
3140	CAPTOPRIL 25MG COMP - MEDQUIMICA Lote 23369S Val 10/21	30049099	000	5102	un	500,0000	0,0630	31,50	31,50	5,67		18,00	

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Inf. Contribuinte: LOCAL DE ENTREGA: O MESMO ACIMA, DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AGENCIA: 3499, CONTA CORRENTE: 868-8, br/FATURAS: 09/02/2020 R\$ 2.185,15
RESERVADO AO FISCO

Estas informações foram pagas com recursos da P.M de São José dos Campos

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8**Nome destinatário:** MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.185,15**Data de débito:** 24/09/2020**Data/hora da operação:** 24/09/2020 12:03:08**Código da operação:** 241203**Chave de segurança:** 5Q710VW356KRXLC1**Operação realizada 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 MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/04/2020 VALOR TOTAL: R\$ 1.969,65 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, Á, 1035Á, PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e
Nº. 000.005.752
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

R ANA BALDUINO ABREU, Á, 130Á,
JORDANESIA - 07776-385
CAJAMAR - SP Fone/Fax: 1530315700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.005.752
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0425 0676 5700 0105 5500 1000 0057 5219 4941 0407

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

135200270159586 - 03/04/2020 17:41:24

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

03/04/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, Á, 1035Á,

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **03/05/2020**
Valor **R\$ 1.969,65**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.969,65
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	260,33	0,00	1.969,65

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3800	AMOXICILINA 250MG/5ML SUSP. ORAL FRC 150ML - CIMED Lote 2000148 Val 01/2022	30049099	040	5102	un	60,0000	8,9167	535,00	0,00	0,00		0,00	
3880	CEFALEXINA 500MG COMP - AUROBINDO Lote BLXCB9012A Val 03/2021	30049099	040	5102	un	2.000,0000	0,6252	1.250,40	0,00	0,00		0,00	
15120	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 2MG COMP - BRAINFARMA Lote B19L1273 Val 11/2021	30049069	040	5102	un	40,0000	0,1217	4,87	0,00	0,00		0,00	
350	DIPIRONA 500MG GTS 10ML FRC - FARMACE Lote DS19H410 Val 08/2021	30039079	040	5102	un	100,0000	1,2000	120,00	0,00	0,00		0,00	
11720	LACTULOSE 667MG/ML SOL ORAL FRC - NUTRIEX Lote 190903 Val 09/2021	38220090	040	5102	un	5,0000	9,9167	49,58	0,00	0,00		0,00	
4500	LOSARTANA 50MG COMP - TEUTO Lote 3422278 Val 07/2021	30049069	040	5102	un	60,0000	0,1633	9,80	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf./ Contribuinte: LOCAL DE ENTREGA: O MESMO ACIMA. DADOS BANCARIOS: C.E.F. AGENCIA: 3499, C/C: 868-8br/VAL APROX TRIBUTOS R\$ 260,33 FEDERAL / R\$ 220,20 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 6A098Ebr/br/FATURAS: 03/05/2020 R\$ 1.969,65 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55.ANEXO I DO RICMS - SP/2000 Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 260,33

RESERVADO AO FISCO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8**Nome destinatário:** MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.969,65**Data de débito:** 24/09/2020**Data/hora da operação:** 24/09/2020 12:10:45**Código da operação:** 241210**Chave de segurança:** A6NE0R2RF7422UPF**Operação realizada 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 MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/04/2020 VALOR TOTAL: R\$ 3.105,09 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, Á, 1035Á, PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e
Nº. 000.005.750
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

R ANA BALDUINO ABREU, Á, 130Á,
JORDANESIA - 07776-385
CAJAMAR - SP Fone/Fax: 1530315700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.005.750
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0425 0676 5700 0105 5500 1000 0057 5012 3365 7125

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

135200270153063 - 03/04/2020 17:38:25

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

03/04/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, Á, 1035Á,

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **03/05/2020**
Valor **R\$ 3.105,09**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.105,09
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	407,18	0,00	3.105,09

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7860	AGULHA HIPODERMICA 25X8 - L.IMPORT Lote 20082019 Val 08/2022	90183910	040	5102	un	200,0000	0,1053	21,06	0,00	0,00	0,00	0,00	
606	KIT DE URINA C/ BECKER 12ML ESTERIL - J.PROLAB Lote 86723 Val IND	38220090	040	5102	un	1.000,0000	0,7572	757,20	0,00	0,00	0,00	0,00	
2210	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 21G "SCALP" C/ DISP DE SEG. - LAMEDID Lote 20190915 Val 09/2024	39219012	040	5102	un	3.500,0000	0,5667	1.983,45	0,00	0,00	0,00	0,00	
233	FIO NYLON 3/0 PRETO AGULHA 20MM - PROCARE. Lote 41619121 Val 12/2024	30061090	040	5102	un	24,0000	1,5278	36,67	0,00	0,00	0,00	0,00	
234	FIO NYLON 3/0 PRETO AGULHA 30MM - PROCARE Lote 41819101 Val 10/2024	30061090	040	5102	un	24,0000	1,4153	33,97	0,00	0,00	0,00	0,00	
6610	FIO NYLON 4/0 PRETO AGULHA 30MM - PROCARE Lote 42119091 Val 09/2024	56075011	040	5102	un	24,0000	1,4507	34,82	0,00	0,00	0,00	0,00	
230	TUBO ROXO EDTA 4ML CX C/100 - L.IMPORT Lote 249A009 Val 04/2021	90183999	040	5102	cx	4,0000	59,4800	237,92	0,00	0,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: LOCAL DE ENTREGA: O MESMO ACIMA. DADOS BANCARIOS: C.E.F. AGENCIA: 3499, C/C: 868-8br/VAL APROX TRIBUTOS R\$ 407,18 FEDERAL / R\$ 366,22 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 6A098Ebr/br/FATURAS: 03/05/2020 R\$ 3.105,09 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55.ANEXO I DO RICMS - SP/2000 Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 407,18

RESERVADO AO FISCO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8**Nome destinatário:** MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.105,09**Data de débito:** 24/09/2020**Data/hora da operação:** 24/09/2020 12:11:24**Código da operação:** 241211**Chave de segurança:** V1EECPPVXH2FLWGH**Operação realizada 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 MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/04/2020 VALOR TOTAL: R\$ 1.678,38 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, Á, 1035Á, PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e
Nº. 000.005.755
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

R ANA BALDUINO ABREU, Á, 130Á,
JORDANESIA - 07776-385
CAJAMAR - SP Fone/Fax: 1530315700

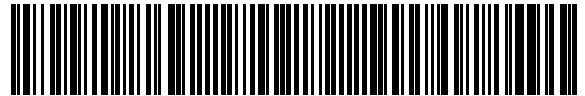
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.005.755
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0425 0676 5700 0105 5500 1000 0057 5511 4604 0380

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

135200270165034 - 03/04/2020 17:44:14

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

03/04/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, Á, 1035Á,

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **03/05/2020**
Valor **R\$ 1.678,38**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.678,38
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	190,70	0,00	1.678,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4180	ACETILCITEINA 100MG/5G ENV INFANTIL - EUROFARMA Lote 629814A Val 07/2021	30049099	040	5102	un	112,0000	0,9907	110,96	0,00	0,00		0,00	
1390	ACETILCISTEINA 200MG 5G ENV ADULTO - U.Q Lote 1931514 Val 08/2021	30049099	040	5102	un	210,0000	0,9760	204,96	0,00	0,00		0,00	
3060	BROMEXINA XPE ADULTO 120ML FRC - GERMED Lote 1N8116 Val 02/2022	30049099	040	5102	un	30,0000	6,0000	180,00	0,00	0,00		0,00	
6510	PROMETAZINA CLOR. 25MG/ML AMP 2ML - SANVAL Lote AX850 Val 11/2021	29343030	040	5102	un	300,0000	3,2000	960,00	0,00	0,00		0,00	
3820	PROPANOLOL 40MG COMP - MEDLEY Lote 10041295	30049099	040	5102	un	30,0000	0,2262	6,79	0,00	0,00		0,00	
370	SIMETICONA 75MG/ML FRC 15ML - PRATI Lote 19J188C Val 10/2021	30049099	040	5102	un	30,0000	3,0833	92,50	0,00	0,00		0,00	
10970	TRAMADOL CLOR. 50MG/ML AMP 1ML - U.Q Lote 1944707 Val 11/2021	30049079	040	5102	un	100,0000	1,2317	123,17	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf./ Contribuinte: LOCAL DE ENTREGA: O MESMO ACIMA. DADOS BANCARIOS: C.E.F. AGENCIA: 3499, C/C: 868-8br/VAL APROX TRIBUTOS R\$ 190,70 FEDERAL / R\$ 71,43 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 6A098Ebr/br/FATURAS: 03/05/2020 R\$ 1.678,38 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55.ANEXO I DO RICMS - SP/2000 Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 190,70

RESERVADO AO FISCO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8**Nome destinatário:** MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.678,38**Data de débito:** 24/09/2020**Data/hora da operação:** 24/09/2020 12:12:35**Código da operação:** 241212**Chave de segurança:** PCJYK262TP8MXA8U**Operação realizada 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 MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/04/2020 VALOR TOTAL: R\$ 6.387,50 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, Á, 1035Á, PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e
Nº. 000.005.753
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

R ANA BALDUINO ABREU, Á, 130Á,
JORDANESIA - 07776-385
CAJAMAR - SP Fone/Fax: 1530315700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.005.753
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0425 0676 5700 0105 5500 1000 0057 5313 2443 0230

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

135200270161498 - 03/04/2020 17:42:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

03/04/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, Á, 1035Á,

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **03/05/2020**
Valor **R\$ 6.387,50**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.387,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	859,12	0,00	6.387,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
12880	CEFTRIAXONA 1G IV/IM F/A - EUROFARMA Lote 659158A Val 01/2022	30042059	040	5102	un	350,0000	18,2500	6.387,50	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: LOCAL DE ENTREGA: O MESMO ACIMA. DADOS BANCARIOS: C.E.F. AGENCIA: 3499, C/C: 868-8br/VAL APROX TRIBUTOS R\$ 859,12 FEDERAL / R\$ 766,50 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 6A098Ebr/br/FATURAS: 03/05/2020 R\$ 6.387,50 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55.ANEXO I DO RICMS - SP/2000 Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 859,12

RESERVADO AO FISCO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8**Nome destinatário:** MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 6.387,50**Data de débito:** 24/09/2020**Data/hora da operação:** 24/09/2020 12:12:01**Código da operação:** 241212**Chave de segurança:** MGMHWXPVWE1JX4CG**Operação realizada 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 MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/04/2020 VALOR TOTAL: R\$ 6.302,44 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, Á, 1035Á, PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e
Nº. 000.005.756
Série 001

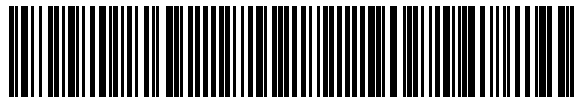
DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA
R ANA BALDUINO ABREU, Á, 130Á,
JORDANESIA - 07776-385
CAJAMAR - SP Fone/Fax: 1530315700

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.005.756
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0425 0676 5700 0105 5500 1000 0057 5610 2242 1133

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

135200270167257 - 03/04/2020 17:45:07

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

03/04/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, Á, 1035Á,

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **03/05/2020**
Valor **R\$ 6.302,44**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.302,44
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	832,79	0,00	6.302,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4230	BULTIBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMP1ML - HIPOLABOR Lote H04219 Val 04/2021	30049099	040	5102	un	300,0000	2,7817	834,51	0,00	0,00		0,00	
3140	CAPTOPRIL 50MG COMP - PHARLAB Lote 19003420 Val 08/2021	30049099	040	5102	un	120,0000	0,2305	27,66	0,00	0,00		0,00	
12880	CEFTRIAXONA 1G IM+DILUENTE LIDOCAINA F/A - EUROFARMA Lote 644349A Val 10/2021	30042059	040	5102	un	200,0000	23,9167	4.783,34	0,00	0,00		0,00	
8310	CIPROFLOXACINO CLOR. 500MG COMP - PHARLAB Lote 20000347 Val 01/2022	38220010	040	5102	un	500,0000	0,3218	160,90	0,00	0,00		0,00	
14330	DICLOFENACO SODICO 50MG COMP - CIMED Lote 1909014 Val 04/2021	30049037	040	5102	un	160,0000	0,5183	82,93	0,00	0,00		0,00	
10970	TRAMADOL CLORIDRATO 50MG/ML AMP 2ML - TEUTO Lote 9069302 Val 09/2021	30049079	040	5102	un	360,0000	1,1475	413,10	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: LOCAL DE ENTREGA: O MESMO ACIMA. DADOS BANCARIOS: C.E.F. AGENCIA: 3499, C/C: 868-8br/VAL APROX TRIBUTOS R\$ 832,79 FEDERAL / R\$ 706,72 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: 6A098Ebr/br/FATURAS: 03/05/2020 R\$ 6.302,44 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55.ANEXO I DO RICMS - SP/2000 Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 832,79

RESERVADO AO FISCO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8**Nome destinatário:** MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 6.302,44**Data de débito:** 24/09/2020**Data/hora da operação:** 24/09/2020 12:13:20**Código da operação:** 241213**Chave de segurança:** 2R7A22JJ395ZHM92**Operação realizada 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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

R ANA BALDUINO ABREU, 130
JORDANESIA - 07776-385
CAJAMAR - SP Fone/Fax: 1530315700

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.257
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0725 0676 5700 0105 5500 1000 0062 5715 5333 3630

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

135200538854887 - 01/07/2020 09:46:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

01/07/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **29/07/2020**
Valor **R\$ 924,87**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	924,87
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	124,40	0,00	924,87

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

25.067.657/0001-05

ENDEREÇO

RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4830	ALCOOL 70% 100ML - PROLINK, Lote P20050028 Val 05/22	22071090	040	5102	un	300,0000	1,2606	378,18	0,00	0,00		0,00	
318151	SOLUCAO GLICOSADA 0,5% 250ML - JP, Lote 833920 Val 05/22	30049099	040	5102	un	70,0000	2,9231	204,62	0,00	0,00		0,00	
12580	RINGER COM LACTATO 500ML - JP, Lote 112820 Val 06/22	30049099	040	5102	un	40,0000	3,5078	140,31	0,00	0,00		0,00	
14460	SOLUCAO GLICERINADA 12% 500ML - JP, Lote 884619 Val 11/21	30049099	040	5102	un	40,0000	5,0441	201,76	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: LOCAL DE ENTREGA: O MESMO ACIMA, DADOS BANCARIOS: C.E.F, AGENCIA: 3499, CONTA CORRENTE: 868-8
br/VAL APROX TRIBUTOS R\$ 124,40 FEDERAL / R\$ 110,98 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: D26078.br/FATURAS: 29/07/2020 R\$ 924,87 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55,ANEXO I DO RICMS - SP/2000
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 124,40

RESERVADO AO FISCO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8**Nome destinatário:** MEDICAL CHIZZOLINI LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 924,87**Data de débito:** 24/09/2020**Data/hora da operação:** 24/09/2020 12:14:01**Código da operação:** 241214**Chave de segurança:** MSPYUE04LWUSX1T0**Operação realizada 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

Número da Nota

00002158

Data e Hora de Emissão

19/12/2019 08:41:49

Código de Verificação

KHC3-T8YE

20191219001739951000140

PRESTADOR DE SERVIÇOSCPF/CNPJ: **01.739.951/0001-40**Inscrição Municipal: **4.089.734-6**Nome/Razão Social: **STAR SERVICE PRESTADORA DE SERVICOS LTDA-EPP**Endereço: **AV CARIOCA 00375 - VILA CARIOCA - CEP: 04225-001**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **AV Alfredo Ignácio Nogueira Penido 255, sala 2001 Box 1020 - Parque Residencial Aquarius - CEP: 12246-900**Município: **São José dos Campos** UF: **SP** E-mail: **antonio.pereira@incs.med.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DESINSETIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO, LIMPEZA DE CAIXA D' ÁGUA, E (CARPINAÇÃO) CORTE DE MATO.

LOCAL ONDE O SERVIÇO É PRESTADO: UPA PUTIM, SITUADO NO ENDEREÇO AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - SÃO JOSE DOS CAMPOS.

VALOR: R\$ 3.776,91

VENCIMENTO: 13/01/2020

RETENÇÃO PIS: 0.65% R\$ 24,54

RETENÇÃO CONFINS: 3% R\$ 113,30

RETENÇÃO CSLL: 1% R\$ 37,76

RETENÇÃO IRRF 1% R\$ 37,76

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.776,91

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
01465 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização e congêneres.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	3.776,91	5,00%	188,84	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: 10/01/2020;

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 3124 / 003 / 00000525-5**Nome destinatário:** STAR SERVICE P SERVICOS LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.563,55**Data de débito:** 25/09/2020**Data/hora da operação:** 25/09/2020 15:27:21**Código da operação:** 251527**Chave de segurança:** 4TE6AM1AE3K3XJ63**Operação realizada 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 IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000057636 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA AV. ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150 DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-009 JUNDIAI/SP Fone: 1121368534	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000057636 SÉRIE 0 FOLHA 01/01	
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3520 0874 4810 1100 0258 5500 0000 0576 3611 0013 4597
		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 135200758892905 31/08/2020 14:09:18
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 407349439119	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 74.481.011/0002-58
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DE EMISSÃO 31/08/2020
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035		BAIRRO/DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX 1239291019	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA		HORA ENTRADA/SAÍDA 13:47:00	

001									
29/09/2020									
3.514,05									

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 3.514,05	VALOR DO ICMS 632,53	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.514,05	
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 3.514,05

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL IBG CRYO - INDUSTRIA DE GASES LTDA.		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO FRE8921	UF SP	CNPJ/CPF 74.481.011/0002-58
ENDEREÇO AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150		MUNICÍPIO JUNDIAI	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 407349439119		
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) : 202008280L520 02	28044000	000	5103	M3	602,0000	5,8373	3.514,05	3.514,05	632,53	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1163566	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135200758892905 Nr.Pedido: 092188Romaneio Nr.: 029107 UPA PUTIM 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 90245.000006 46007.080008 2 83930000351405

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 29/09/2020
Beneficiário: IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES - CNPJ: 074.481.011/0001-77 EST VITO GAIA PUOLI S/N KM 2,74 - ZONA RURAL 13690-000 DESCALVADO - SP					Agência/Código Beneficiário 3387-7/ 0070800 - 3
Data do Doc. 31/08/2020	Nº do documento 0000057636	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 01/09/2020	Nosso Número 009 / 02450000046- 4
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 3.514,05

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E - CNPJ: 009.268.215/0005-96
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM
12228-000 SAO JOSE DOS CAMPOS - 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 90245.000006 46007.080008 2 83930000351405

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 29/09/2020
Beneficiário: IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES - CNPJ: 074.481.011/0001-77 EST VITO GAIA PUOLI S/N KM 2,74 - ZONA RURAL 13690-000 DESCALVADO - SP					Agência/Código Beneficiário 3387-7/ 0070800 - 3
Data do Doc. 31/08/2020	Nº do documento 0000057636	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 01/09/2020	Nosso Número 009 / 02450000046- 4
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 3.514,05

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *

JUROS POR DIA DE ATRASO.....11,71

REF A NF E92-000057636 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(-) Valor Cobrado

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E - CNPJ: 009.268.215/0005-96
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM
12228-000 SAO JOSE DOS CAMPOS - 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 90245.000006 46007.080008 2 83930000351405
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES
Nome/Razão Social:	IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES
CPF/CNPJ:	74.481.011/0001-77
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	29/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	29/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	3.514,05
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.514,05
Valor Pago (R\$):	3.514,05
Identificação do Pagamento:	NF 57636 IBG

Data/hora da operação:	29/09/2020 16:50:22
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	073583497
Chave de segurança:	EZ1J3LZ2JNZWW213

Operação realizada 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

RECIBO DE LOCAÇÃO Nº



IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA

AV. ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150 - DISTRITO INDUSTRIAL
 CEP : 13.213-009 JUNDIAI - SP - BRASIL - FONE (11) 2136-8534
 Nosso Site : www.ibgcryo.com.br E-mail : ibgcryo@ibgcryo.com.br

X

037449

C. N. P. J.
74.481.011/0002-58

INSCRIÇÃO MUNICIPAL INSCRIÇÃO ESTADUAL
407.349.439.119

DESTINATÁRIO
 NOME / RAZÃO SOCIAL
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE (006915)

C.N.P.J. / C.P.F.
09.268.215/0005-96

DATA DE EMISSÃO
01/09/20

ENDEREÇO
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO
PUTIM

CEP
12.228-000

DATA DE SAIDA

MUNICIPIO
SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE / FAX
(12) 3929-1019

U.F.
SP

INSC. ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAIDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	END. DE COBRANÇA
037449	30/09/2020	694,92	AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM CEP 12.228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - 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	694,9233	694,92

VALOR TOTAL LOCADO
694,92

DADOS ADICIONAIS

Nr. Pedido:092504
 UPÁ PUTIM
 UPÁ PUTIM
 "Não Incidencia do ICMS Cfe. Art. 7 Inc. IX do RICMS"
 "Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte"
 * Referente ao mês de Agosto de 2020


RECEBI(EMOS) DE IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA. AS LOCAÇÕES CONSTANTES DO RECIBO DE LOCAÇÃO INDICADO AO LADO		RECIBO DE LOCAÇÃO
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	037449

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 90245.000022 59007.080001 1 83940000069492

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 30/09/2020
Beneficiário: IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES - CNPJ: 074.481.011/0001-77 EST VITO GAIA PUOLI S/N KM 2,74 - ZONA RURAL 13890-000 DESCALVADO - SP					Agência/Código Beneficiário 3387-7/ 0070800 - 3
Data do Doc. 01/09/2020	Nº do documento 0037449	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 01/09/2020	Nosso Número 009 / 02450000259- 9
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 694,92


Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E - CNPJ: 009.268.215/0005-96
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM
12228-000 SAO JOSE DOS CAMPOS - 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 90245.000022 59007.080001 1 83940000069492

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 30/09/2020
Beneficiário: IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES - CNPJ: 074.481.011/0001-77 EST VITO GAIA PUOLI S/N KM 2,74 - ZONA RURAL 13890-000 DESCALVADO - SP					Agência/Código Beneficiário 3387-7/ 0070800 - 3
Data do Doc. 01/09/2020	Nº do documento 0037449	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 01/09/2020	Nosso Número 009 / 02450000259- 9
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 694,92

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *

JUROS POR DIA DE ATRASO.....2,32

REF A NF LOC-037449 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E - CNPJ: 009.268.215/0005-96
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM
12228-000 SAO JOSE DOS CAMPOS - 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 90245.000022 59007.080001 1 83940000069492
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES
Nome/Razão Social:	IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES
CPF/CNPJ:	74.481.011/0001-77
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E
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:	30/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	30/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	694,92
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	694,92
Valor Pago (R\$):	694,92
Identificação do Pagamento:	NF 37449 IBG

Data/hora da operação: 30/09/2020 15:07:56

Código da operação: 074649896

Chave de segurança: MYJ0X58EQU8PFHGF

Operação realizada 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
9255



Data e Hora da Emissão	01/09/2020 17:00:37	Competência	1/9/2020	Código de Verificação	LSRJSE5EJ
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	JUNDIAI - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	IBG CRYO INDÚSTRIA DE GASES LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	74.481.011/0002-58	Inscrição Municipal	116356	Município	JUNDIAI - SP
Endereço e CEP	AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS ,150 - DISTRITO INDUSTRIAL CEP: 13213-009				
Complemento	BLOCO B	Telefone	(11)2136-8507	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	(11)2236-5024	e-mail	francys.adm@hotmail.com

Discriminação do Serviço

01 Assistência Técnica
Vencimento: 30/09/2020
Boleto: 021047
"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\$)	2,71	COFINS (R\$)	12,51	IR (R\$)		INSS (R\$)		CSLL (R\$)	4,17
-----------	------	--------------	-------	----------	--	------------	--	------------	------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	416,95	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	416,95	
(-) 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	19,39	0-Nenhum	Base de Cálculo	416,95	
(-) 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\$	397,56	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	20,85	
		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 90245.000048 30007.080002 3 83940000039756

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 30/09/2020
Beneficiário: IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES - CNPJ: 074.481.011/0001-77 EST VITO GAIA PUOLI S/N KM 2,74 - ZONA RURAL 13890-000 DESCALVADO - SP					Agência/Código Beneficiário 3387-7/ 0070800 - 3
Data do Doc. 01/09/2020	Nº do documento 0021047	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 01/09/2020	Nosso Número 009 / 02450000430 - 3
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 397,56


Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E - CNPJ: 009.268.215/0005-96
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM
12228-000 SAO JOSE DOS CAMPOS - 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 90245.000048 30007.080002 3 83940000039756

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 30/09/2020
Beneficiário: IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES - CNPJ: 074.481.011/0001-77 EST VITO GAIA PUOLI S/N KM 2,74 - ZONA RURAL 13890-000 DESCALVADO - SP					Agência/Código Beneficiário 3387-7/ 0070800 - 3
Data do Doc. 01/09/2020	Nº do documento 0021047	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 01/09/2020	Nosso Número 009 / 02450000430 - 3
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 397,56

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *

JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,33

REF A NF SER-021047 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E - CNPJ: 009.268.215/0005-96
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM
12228-000 SAO JOSE DOS CAMPOS - 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 90245.000048 30007.080002 3 83940000039756
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES
Nome/Razão Social:	IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES
CPF/CNPJ:	74.481.011/0001-77
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E
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:	30/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	30/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	397,56
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	397,56
Valor Pago (R\$):	397,56
Identificação do Pagamento:	NF 21047 IBG

Data/hora da operação: 30/09/2020 16:38:29

Código da operação: 074795244

Chave de segurança: AFGW3G3VHJ78MAS6

Operação realizada 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