

RECEBEMOS DE IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000058166 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. 000058166 SÉRIE 0 FOLHA 01/01		
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3520 0974 4810 1100 0258 5500 0000 0581 6611 0015 1262	
		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 135200829815354 18/09/2020 17:25:58
---	--

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 18/09/2020
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 001 17/10/2020 4.091,95		HORA ENTRADA/SAÍDA 17:19:00	

FATURA		HORA ENTRADA/SAÍDA	
001		17:19:00	
17/10/2020			
4.091,95			

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 4.091,95	VALOR DO ICMS 736,55	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.091,95	
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 4.091,95

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 701	ESPECIE LOX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 701,000	PESO LIQUIDO 701,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
OXILIQ	OXIGENIO, LIQUIDO REFRI GERADO-ONU 1073 CL2.2 Lote(s) : 20200917OL520 02	28044000	000	5103	M3	701,0000	5,8373	4.091,95	4.091,95	736,55	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: 135200829815354 Nr. Pedido: 093041 Romaneio Nr.: 029531 UPA PUTIM Procedimento autorizado por Regime Especial DRT-16 2172/98; Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação;	RESERVADO AO FISCO

Nas Agências Bancárias:

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

Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.

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

bradesco | 237-2 | 23793.36700 90265.000001 81007.080005 5 84110000409195

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 17/10/2020
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. 18/09/2020	Nº do documento 0000058166	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 21/09/2020	Nosso Número 009 / 02850000081 - 5
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 4.091,95

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 90265.000001 81007.080005 5 84110000409195

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 17/10/2020
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. 18/09/2020	Nº do documento 0000058166	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 21/09/2020	Nosso Número 009 / 02850000081 - 5
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 4.091,95
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * JUROS POR DIA DE ATRASO.....13,64 REF A NF E92-000058166 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 90265.000001 81007.080005 5 84110000409195
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:	17/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	16/10/2020
Valor Nominal do Boleto:	4.091,95
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	4.091,95
Valor Pago (R\$):	4.091,95
Identificação do Pagamento:	NF 58166 IBG

Data/hora da operação:	16/10/2020 13:35:09
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	090424157
Chave de segurança:	K2HNKKCA2T4SMFN3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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
05/10/2020 10:02:37	10/2020	5433 / E	05/10/2020 09:57:08	31816 / 00001	4VsXiUomP

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: AVENIDA 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 a Outubro de 2020 Vencimento 21/10/2020

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	4,35	9,47

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 07783.540722 12594.300001 1 84110000021776

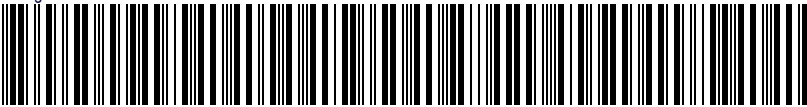
Beneficiário INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI		Agencia/Cod Beneficiário 0721/25943-0		Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00077835-4
Número do documento 38875		CPF/CNPJ 03.064.684/0001-83		Vencimento 17/10/2020		Valor documento 217,76
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0005-96						
Instruções Referente a OS 61774 - NFSe 5433				Autenticação mecânica		
Corte na linha pontilhada						



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.09008 07783.540722 12594.300001 1 84110000021776

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 17/10/2020	
Beneficiário INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI					Agência/Código Beneficiário 0721/25943-0	
Data do documento 01/10/2020	Nº documento 38875	Espécie R\$	Aceite N	Processamento 06/10/2020	Nosso número 109/00077835-4	
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 07783.540722 12594.300001 1 84110000021776
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:	17/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	16/10/2020
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 38875 INTERPOINT


Data/hora da operação:	16/10/2020 13:39:28
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	090429471
Chave de segurança:	8UQSURGUQUTUJRK2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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. 000022396 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 IBG Indústria Brasileira de Gases	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. 000022396 SÉRIE 0 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3520 0967 4231 5200 0330 5500 0000 0223 9611 0016 7966
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada		
	NATUREZA DA OPERAÇÃO REVEND.FORA ESTAB		

NATUREZA DA OPERAÇÃO REVEND.FORA ESTAB	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200831257270 19/09/2020 09:44:16-03:00
---	--

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 19/09/2020
ENDEREÇO AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO,255		BAIRRO/DISTRITO AQUARIUS	CEP 12246-900
MUNICIPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX 1533576906	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110
FATURA 001 18/10/2020 48,40			

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 48,40	VALOR DO ICMS 8,71	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 48,40	
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 48,40

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		MUNICIPIO TAUBATE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110		
QUANTIDADE 1	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 CL2.2	28044000	000	5104	M3	1,00	48,4000	48,40	48,40	8,71	0,00	18,00%	0,00%

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pis : R\$ 0,31 Cofins : R\$ 1,45 Protocolo: 135200831257270 Nr.Pedido: 045257Romaneio Nr.: 135174 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 operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao.	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:	23793.36700 90265.000001 69007.070001 2 84120000004840
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
Nome/Razão Social:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	18/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	16/10/2020
Valor Nominal do Boleto:	48,40
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	48,40
Valor Pago (R\$):	48,40
Identificação do Pagamento:	NF 22396 IBG

Data/hora da operação:	16/10/2020 13:42:36
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	090433442
Chave de segurança:	LFJNKWER5MKZMENG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



237-2

23793.36700 90265.000001 69007.070001 2 84120000004840

Local de Pagamento

PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Beneficiário

IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA 067423152/0001-78 03367-AG.CORP.JUNDIRIAI

Data do Documento

19/09/2020

Número do Documento

0000022396

Espécie Documento Aceite

DM

SEM

Data do Processamento

21/09/2020

Uso do Banco

00002

Cip

000

Carteira

009

Espécie Moeda

R\$

Quantidade

Valor

X

Instruções de responsabilidade do Beneficiário

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ****
 JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,16
 REF A NF E03-000022396 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

CAMPO EXCLUSIVO PARA USO DO BANCO

BRADESCO EXPRESSO: PAGAMENTO SOMENTE EM DINHEIRO

BARATO EXPRESS

R SAO BENTO 16

PREDIAL SUPIRIRI

R BRIGADEIRO TOBIAS 72

CALCADO SER COTIA 2

R DOUTOR BRAGUINHA 190

CASAS BAHIA - L84 1P

R D A SOARES 48 72 80,094 5 02 102 48-66

CASAS BAHIA L1 84

R. ALVARO SOARES 48 66/80

COOP-SOROCABA AG

R. PADRE MADUREIRA 255

Recebimento através do cheque nº

do Banco

Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Pagador

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
 RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ. CAMPOLIM
 18047-626 SOROCABA

009268215/0005-96
 PARQUE CAMPOLIM
 SP

Sacador / Avalista:

Autenticação

Recibo do Pagador

Vencimento

18/10/2020

Agência / Código Beneficiário

03367-7/0070700-7

Nosso Número

009/02/650000069-6

1 (=) Valor do Documento

48,40

2 (-) Desconto / Abatimento

3 (-) Outras Deduções

4 (+) Mora / Multa

5 (+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado



237-2

23793.36700 90265.000001 69007.070001 2 84120000004840

Local de Pagamento

PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Beneficiário

IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA 067423152/0001-78 03367-AG.CORP.JUNDIRIAI

Data do Documento

19/09/2020

Número do Documento

0000022396

Espécie Documento Aceite

DM

SEM

Data do Processamento

21/09/2020

Uso do Banco

00002

Cip

000

Carteira

009

Espécie Moeda

R\$

Quantidade

Valor

X

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ****

JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,16
 REF A NF E03-000022396 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

I
N
S
T
R
U
Ç
O
E
S

Pagador

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
 RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ. CAMPOLIM
 18047-626 SOROCABA

009268215/0005-96
 PARQUE CAMPOLIM
 SP

Sacador / Avalista:

Vencimento

18/10/2020

Agência / Código Beneficiário

03367-7/0070700-7

Nosso Número

009/02/650000069-6

1 (=) Valor do Documento

48,40

2 (-) Desconto / Abatimento

3 (-) Outras Deduções

4 (+) Mora / Multa

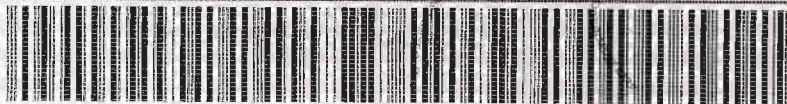
5 (+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

Autenticação

CBPP01

Ficha de Compensação



RECEBEMOS DE PATRICIA MORAES COSTA PIAYA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 21/09/2020 VALOR TOTAL: R\$ 288,00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO, 255 PQ RES AQUARIUS SAO PAULO-SP

NF-e
Nº. 000.000.374
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. 000.000.374
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0914 6660 7900 0107 5500 1000 0003 7410 0700 5130

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

135200835338556 - 21/09/2020 12:02:03

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

21/09/2020

ENDEREÇO

AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO, 255

BAIRRO / DISTRITO

PQ RES AQUARIUS

CEP

12240-571

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

21/09/2020

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

12:01:55

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **15/10/2020**
Valor **R\$ 288,00**

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
288,00	51,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,87	288,00
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	62,35	8,64	288,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(9) Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

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
BBP001	BOBINAS DE PAPEL	48022010	000	5102	UN	12,0000	24,0000	288,00	288,00	51,84		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ACESSORIO ENTREGUES NA UPA DO PUTIM, SAO JOSE DOS CAMPOS. _DADOS BANCARIOS:
BANCO SICCOOB, 756 AGENCIA 5052 CC: 203988-5__ Email do Destinatário: THIAGO.ROCHA@INCS.ORG.BR
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 62,35

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\$ 288,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 374 PIAAYA
Histórico:	

Data de débito:	16/10/2020
Data / Hora da operação:	16/10/2020 13:25:36

Código da operação:	00158152
Chave de segurança:	2M88PAH7TZX0V54G

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

SEFIP 8.40 TABELAS 41.0 DATA: 02/10/2020 HORA: 11:58:31

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01

JOAO RODOLFO CASTELLI 1035

PUTIM

SAO JOSE DOS CAMPOS

(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 09/2020

5 - IDENTIFICADOR 09.268.215/0005-96

6 - VALOR DO INSS (+) 23.582,26

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

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

11 - VALOR ARRECADADO 23.582,26

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858100002350

822602702307

509268215001

059620200995

SEFIP 8.40 TABELAS 41.0 DATA: 02/10/2020 HORA: 11:58:31

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01

JOAO RODOLFO CASTELLI 1035

PUTIM

SAO JOSE DOS CAMPOS

(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 09/2020

5 - IDENTIFICADOR 09.268.215/0005-96

6 - VALOR DO INSS (+) 23.582,26

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

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

11 - VALOR ARRECADADO 23.582,26

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858100002350

822602702307

509268215001

059620200995






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	09/2020
01- NOME OU RAZÃO SOCIAL/ENDEREÇO/FONE INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE -	05- IDENTIFICADOR	09268215000596
	06- VALOR DO INSS	23.582,26
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	23.582,26
12- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		
CEPIC 19102020 391500300004714 851836		

Identificação da operação:	GPS
Data/hora da operação:	19/10/2020 15:58:15

Código da operação:	00851836
Chave de segurança:	EQF454M7GR7VPA0C

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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



INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI

AV PICO DAS AGULHAS NEGRAS,979
JD ALTOS SANTANA - 12214-000
SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Fone/Fax:

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 000.011.622

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

35201003064684000183550010000116221064256054

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terce

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200908277721 - 09/10/2020 09:59:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645278555110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

03.064.684/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

09/10/2020

ENDEREÇO

Avenida João Rodolfo Castelli, 1035

BAIRRO / DISTRITO

Putim

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA

09/10/2020

MUNICÍPIO

São José dos Campos

UF

SP

FONE / FAX

(12) 3929-1019

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:59:23

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 19/10/2020

Valor R\$ 240,00

Num. Venc. Valor

Num. Venc. Valor

Num. Venc. Valor

Num. Venc. Valor

Num. Venc. Valor

Num. Venc. Valor

Num. Venc. Valor

Num. Venc. Valor

Num. Venc. Valor

Num. Venc. Valor

Num. Venc. Valor

Num. Venc. Valor

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

240,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

240,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9-SEM FRETE

9

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

0,00

PESO LÍQUIDO

0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSO SN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	TOTAL	BC ICMS	ICMS	ALIQ. ICMS	IPI	ALIQ. IPI	DESC
57300	BOBINA TERMICA PONTO 57 X 300	48025592	0102	5102	UN	6,00	40,0000	240,00	0,00	0,00				

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aprox Tributos Fed R\$43,70(18,21%) Est R\$28,80(12,00%) Fonte: IBPT Lei 12741/2012.."DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL". Solicitado por Daniela via e-mail rputim@gmail.com; franciele.boas@incs.org.br Será retirado no balcão. Forma de Pagamento: Boleto 10 dias

RESERVADO AO FISCO

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

RECEBEMOS DE INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: VALOR TOTAL: R\$ 240,00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - Avenida João Rodolfo Castelli, 1035 - Putim São José dos Campos-SP

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DANFENº. 000.011.622
Série 001



INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI
Av. Dr. Numa de Oliveira 53 Sala 02
São José dos Campos SP

Banco Itaú S.A. | **341-7**

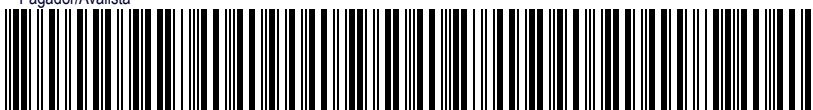
34191.09008 07790.890722 12594.300001 9 84130000024000

Beneficiário INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI		Agencia/Cod Beneficiário 0721/25943-0	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00077908-9
Número do documento 38956	CPF/CNPJ 03.064.684/0001-83	Vencimento 19/10/2020		Valor documento 240,00	
(-) 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 Venda 26046 - NFe 11622				Autenticação mecânica	
Corte na linha pontilhada					

Banco Itaú S.A. | **341-7**

34191.09008 07790.890722 12594.300001 9 84130000024000

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 19/10/2020
Beneficiário INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI					Agência/Código Beneficiário 0721/25943-0
Data do documento 09/10/2020	Nº documento 38956	Espécie R\$	Aceite N	Processamento 15/10/2020	Nosso número 109/00077908-9
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor documento 240,00
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 07790.890722 12594.300001 9 84130000024000
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:	19/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	19/10/2020
Valor Nominal do Boleto:	240,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	240,00
Valor Pago (R\$):	240,00
Identificação do Pagamento:	NF 11622 INTERPOINT

Data/hora da operação:	19/10/2020 15:56:31
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	093918263
Chave de segurança:	27CU0EELRX0HASNV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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 remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	175/1845-7
Tipo:	DOC E

Banco:	001-BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	MARIA INES DE VASCONCELOS
CPF/CNPJ destinatário:	548.043.378-49
Valor a ser transferido:	R\$ 950,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 10,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 960,00
Identificação da operação:	ALUGUEL PUTIM

Data de débito:	20/10/2020
Data/hora da operação:	20/10/2020

Código da operação:	00031101
Chave de segurança:	2LQRKXVXE9V4PWZ9

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.: 000.043.779 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 - Saída Nro. Nota: 000.043.779 Serie:1 Folha:1 de 1	 Chave de Acesso 3520 1012 8340 8200 0159 5500 1000 0437 7910 2193 5019 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 135200900859624 07/10/2020 16:11:37	
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 07/10/2020
Endereco AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035		Bairro/Distrito PUTIM	CEP 12228000
Municipio SAO JOSE DOS CAMPOS	Fone/Fax (41) 2118-6949	UF SP	Inscricao Estadual Hora de Saída 16:11

FATURA/DUPLICATA
21/10/2020 001 1.998,50

CALCULO DO IMPOSTO					
Base de Calculo ICMS 0,00	Valor de ICMS 0,00	Valor Aproximado dos Tributos 351,93	Base de Calculo de Subst. Trib. 0,00	Valor de Calculo de Subst. Trib. 0,00	Valor total dos Produtos 1.998,50
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessorias 0,00	Valor total do IPI 0,00	Valor total da Nota 1.998,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
Nome/Razao Social THOMAZ DE ARAUJO & CIA LTDA		Frete por Conta 0 - Contratacao do Frete por conta do Remetente (CIF)		Codigo ANTT	Placa	UF	CPF/CNPJ 12834082000159
Endereco PRACA PC PRIMAVERA 101 JARDIM MOTORAMA		Municipio SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	Inscricao Estadual SP	645305854111	
Quantidade 11	Especie	Marca	Numeracao	Peso Bruto 221,078	Peso Liquido 241,359		

DADOS DO PRODUTO/SERVICO														
Cod. Prod.	Descricao do Produto/Servico	NCM	O/CST	CFOP	Unid.	Qtde.	Vi. Unit.	Vi. Desc.	V. Total	Bc. Icms	Vi. Icms	Vi. Ipi	Aliquota Icms Ipi	
7897270145165	CLIPES N 2/0 C/ 720 UNIDS. WIREPLAST	83059000	0102	5102	CX	1	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9353500001864	GRAMPEADOR CIS 613 Informacoes Adicionais: CEST: 28.061.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 5,51 (20,87 %) Fonte:IBPT	84729040	0102	5102	UNID	3	8,80	0,00	26,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897013534218	PILHA ALCALINA AAA 4UN ELGIN Informacoes Adicionais: Val. Aprox. dos Tributos: RS 49,34 (35,24 %) Fonte:IBPT	85065010	0102	5102	PACOTE	20	7,00	0,00	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897013534195	PILHA ALCALINA AA 4UN ELGIN Informacoes Adicionais: Val. Aprox. dos Tributos: RS 71,01 (35,24 %) Fonte:IBPT	85065010	0102	5102	PACOTE	26	7,75	0,00	201,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9283036001994	PASTA PP ABA ELASTICO OF.INC.DAC REF.501 Informacoes Adicionais: CEST: 28.058.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 4,38 (31,29 %) Fonte:IBPT	42021210	0500	5405	UN	10	1,40	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9283034000463	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
7897013556944	BATERIA LR41 1,5V ELGIN C/10 Informacoes Adicionais: Val. Aprox. dos Tributos: RS 5,43 (35,24 %) Fonte:IBPT	85065010	0102	5102	PCT	3	5,13330	0,00	15,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896603802164	DUPLA FACE PP 18X30 ADELBRAS Informacoes Adicionais: CEST: 01.090.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 3,50 (23,56 %) Fonte:IBPT	59061000	0102	5102	UN	3	4,95	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896572013851	CANETA ESFER.COMPACTOR ECO. AZUL Informacoes Adicionais: CEST: 19.027.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 9,72 (38,87 %) Fonte:IBPT Nro. de controle da FCI: BAA8B9B4-6EA1-4640-AAA4-B7D7EB51DB10	96081000	5500	5405	UN.	50	0,50	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897237350762	ENVELOPE PLASTICO 4F.50UN.DAC REF.5076-50 Informacoes Adicionais: CEST: 28.058.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 6,18 (17,24 %) Fonte:IBPT	39232990	0102	5102	PCT	3	11,95	0,00	35,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
Informacoes Complementares 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

BOLETO EM ANEXO



BANCO ITAU
S.A.

341-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAU APOS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAU					Vencimento	21/10/2020
Beneficiário THOMAZ DE ARAUJO & CIA LTDA PRACA PC PRIMAVERA, 101 - JARDIM MOTORAMA - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência / Código do Beneficiário	7729/21550-4
					12.834.082/0001-59	
Data Emissão	N.o do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
07/10/2020	NT:43779 1/1	Duplicata	NAO	07/10/2020	109/00457320-6	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento	
	109	R\$			1.998,50	
Instrução (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)					(-) Desconto/Abatimento	
Cobrar juros de R\$ 6,60 por dia de atraso						
Cobrar multa de R\$ 39,97 após o vencimento						
Protestar em 28/10/2020						
GÊNESIS PAPELARIA (12) 3923-7140						
Nro. da Nota: 43779						
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	

Pagador
 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
 AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035
 SAO JOSE DOS CAMPOS SP
 CEP: 12228000
 CNPJ/CPF : 09.268.215/0005-96
 PUTIM

Pagador/Beneficiário:

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU
S.A.

341-7

34191.09008 45732.067728 92155.040006 1 84150000199850

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAU APOS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAU					Vencimento	21/10/2020
Beneficiário THOMAZ DE ARAUJO & CIA LTDA PRACA PC PRIMAVERA, 101 - JARDIM MOTORAMA - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência / Código do Beneficiário	7729/21550-4
					12.834.082/0001-59	
Data Emissão	N.o do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
07/10/2020	NT:43779 1/1	Duplicata	NAO	07/10/2020	109/00457320-6	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do documento	
	109	R\$			1.998,50	
Instrução (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)					(-) Desconto/Abatimento	
Cobrar juros de R\$ 6,60 por dia de atraso						
Cobrar multa de R\$ 39,97 após o vencimento						
Protestar em 28/10/2020						
GÊNESIS PAPELARIA (12) 3923-7140						
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	

Pagador
 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
 AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035
 SAO JOSE DOS CAMPOS SP
 CEP: 12228000
 CNPJ/CPF : 09.268.215/0005-96
 PUTIM

Pagador/Beneficiário:

Código de Baixa

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:	34191.09008 45732.067728 92155.040006 1 84150000199850
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	THOMAZ DE ARAUJO CIA LTDA ME
Nome/Razão Social:	THOMAZ DE ARAUJO CIA LTDA ME
CPF/CNPJ:	12.834.082/0001-59
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:	21/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	20/10/2020
Valor Nominal do Boleto:	1.998,50
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.998,50
Valor Pago (R\$):	1.998,50
Identificação do Pagamento:	NF 43779 THOMAZ

Data/hora da operação:	20/10/2020 11:32:50
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	094381745
Chave de segurança:	NKL7FGTCHHV6HJRG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



Comprovante de 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

Representação numérica do código de barras:	03399.12024 86300.000055 76050.001015 4 84230000006285
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
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:	29/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	20/10/2020
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:	20/10/2020 11:42:43
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	094399444
Chave de segurança:	ZQ6QW4W3CLSTW8PJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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 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 76050.001015 4 84230000006285
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
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:	29/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	20/10/2020
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:	20/10/2020 11:42:43
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	094399444
Chave de segurança:	ZQ6QW4W3CLSTW8PJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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 : ibg@ibgcryo.com.br

037817

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.

09.268.215/0001-62

DATA DE EMISSÃO

01/10/2020

ENDEREÇO

RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131

BAIRRO

PARQUE CAMPOLIN

CEP

18.047-626

DATA DE SAIDA

MUNICIPIO

SOROCABA

FONE / FAX

(15) 3357-6906

U.F.

SP

INSC. ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAIDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	END. DE COBRANÇA
037817	30/10/2020	694,92	RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 CEP 18.047-626 - SOROCABA - PARQUE CAMPOLIN - 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:093577

UPA ALTO DA PONTE-VENDA A ORD

UPA ALTO DA PONTE-VENDA A ORD

"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 transp

*** Referente ao mês de**

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

037817

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 90276.000016 20007.080003 6 84240000069492

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 30/10/2020
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. 01/10/2020	Nº do documento 0037817	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 02/10/2020	Nosso Número 009 / 02760000120 - 3
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 694,92

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E - CNPJ: 009.268.215/0001-62
RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 - PARQUE CAMPOLIM
13047- 626 SOROCABA - SP

Sacador/Avalista:

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

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica

Corte aqui

bradesco | 237-2 | 23793.36700 90276.000016 20007.080003 6 84240000069492

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 30/10/2020
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. 01/10/2020	Nº do documento 0037817	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 02/10/2020	Nosso Número 009 / 02760000120 - 3
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-037817 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado

Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E - CNPJ: 009.268.215/0001-62
RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 - PARQUE CAMPOLIM
13047- 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 90276.000016 20007.080003 6 84240000069492
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:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	30/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	20/10/2020
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 37817 IBG

Data/hora da operação:	20/10/2020 11:48:46
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	094409991
Chave de segurança:	8P67N6CYP8E9SC2G

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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 : ibg@ibgcryo.com.br

037682

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

01/10/2020

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
037682	30/10/2020	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:093442

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**

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

037682

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 90276.000024 11007.080002 3 84240000069492

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 30/10/2020
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. 01/10/2020	Nº do documento 0037682	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 02/10/2020	Nosso Número 009 / 02760000211 - 0
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 90276.000024 11007.080002 3 84240000069492

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou na Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 30/10/2020
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. 01/10/2020	Nº do documento 0037682	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 02/10/2020	Nosso Número 009 / 02760000211 - 0
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-037682 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 90276.000024 11007.080002 3 84240000069492
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:	30/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	20/10/2020
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 37682 IBG

Data/hora da operação:	20/10/2020 11:56:44
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	094423448
Chave de segurança:	XT7H0LWWTR8L0MCZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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
9444



Data e Hora da Emissão	01/10/2020 16:37:47	Competência	1/10/2020	Código de Verificação	K6OCKORCG
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: 30/10/2020

Boleto: 021231

"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.



237-2

23793.36700 90279.000013 81007.080005 2 84240000039756

Local de Pagamento
PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Beneficiário		IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES		074481011/0001-77 03367-AG.CORP.JUNDIAI	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	DM	Acerte	SEM
01/10/2020	0021231				
Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
00002	000	009	R\$		X

Instruções de responsabilidade do Beneficiário

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS *****
JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,33
REF A NF SER-021231 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

DDA
BRADESCO

Praticidade para pagar
ou agendar seus boletos
nos canais digitais e
por SMS.

Cadastre agora.

CAMPO EXCLUSIVO PARA USO DO BANCO

BRADESCO EXPRESSO: PAGAMENTO SOMENTE EM DINHEIRO

SUPERMERCAD MAX VALE AY JOAO RODOLFO CASTELLI 1690
INOVA FARMA AY JOAO RODOLFO CASTELLI 1670
SUPERMER MAX VALE F2 RUA ANESIA PEDROSA PUPIO 20
CASAS BAHIA - LJ 115 AV. ANDROMEDA 453
UAL PORT AV ANDROMEDA 653
WORLD STAR PET R LAZARA AUGUSTA SILVA LISBOA 279

Recebimento através do cheque nº _____ do Banco _____
Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E 009268215/0005-96
AY JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM
12228-000 SAO JOSE DOS CAMPOS SP

Sacador / Avalista:

Autenticação **Recibo do Pagador**

237-2

23793.36700 90279.000013 81007.080005 2 84240000039756

Local de Pagamento
PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Beneficiário		IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES		074481011/0001-77 03367-AG.CORP.JUNDIAI	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	DM	Acerte	SEM
01/10/2020	0021231				
Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
00002	000	009	R\$		X

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS *****
JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,33
REF A NF SER-021231 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E 009268215/0005-96
AY JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM
12228-000 SAO JOSE DOS CAMPOS SP

Sacador / Avalista:

Autenticação

CBPP01

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:	23793.36700 90279.000013 81007.080005 2 84240000039756
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:	30/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	20/10/2020
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 21231 IBG

Data/hora da operação:	20/10/2020 15:22:47
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	094782318
Chave de segurança:	WVHCFC74HUGLJ81W

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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

138406

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
407.160.902.118

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

DATA DE EMISSÃO
01/10/2020

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

DESTINATARIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (007517)

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
138406	30/10/2020	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:487717

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 transp

*** Referente ao mês de Setembro 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

138406



237-2

23793.36700 90276.000032 04007.070008 8 84240000043559

Local de Pagamento
PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Beneficiário				
IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA 067423152/0001-78 03367-AG. CORP. JUNDIAI				
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Acerte	Data do Processamento
01/10/2020	0138406	DM	SEM	02/10/2020
Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade
00002	000	009	R\$	X
				Valor

Instruções de responsabilidade do Beneficiário

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *
JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,45
 REF A NF LOC-138406 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

**DDA
 BRADESCO**

Praticidade para pagar
 ou agendar seus boletos
 nos canais digitais e
 por SMS.

Cadastre agora.

CAMPO EXCLUSIVO PARA USO DO BANCO

BRADESCO EXPRESSO: PAGAMENTO SOMENTE EM DINHEIRO

BARATO EXPRESS R. SAO BENTO 16
 PREDIAL SUPIRIRI R. BRIGADEIRO TOBIAS 72
 CALCADOS SER COTIA 2 R. DOUTOR BRAGUINHA 190
 CASAS BAHIA- 184 1P R. D. A SOARES 48 72 80,094 5 02 102 48-66
 CASAS BAHIA 1J 84 R. ALVARO SOARES 48 66/80
 COOP-SOROCABA AG R. PADRE MADUREIRA, 255

Recebimento através do cheque nº _____ do banco _____
 Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA 009268215/0005-96
 RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ. CAMPOLIM PARQUE CAMPOLIM
 18047-626 SOROCABA SP

Sacador / Avalista:

Autenticação

Recibo do Pagador

Vencimento	30/10/2020
Agência / Código Beneficiário	03367-7/0070700-7
Nosso Número	009/02/760000304-4
1 (=) Valor do Documento	435,59
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora / Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	



237-2

23793.36700 90276.000032 04007.070008 8 84240000043559

Local de Pagamento
PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Beneficiário				
IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA 067423152/0001-78 03367-AG. CORP. JUNDIAI				
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Acerte	Data do Processamento
01/10/2020	0138406	DM	SEM	02/10/2020
Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade
00002	000	009	R\$	X
				Valor

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *
JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,45
 REF A NF LOC-138406 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

I
N
S
T
R
U
Ç
O
E
S

Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA 009268215/0005-96
 RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ. CAMPOLIM PARQUE CAMPOLIM
 18047-626 SOROCABA SP

Sacador / Avalista:

Autenticação

CBPP01

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:	23793.36700 90276.000032 04007.070008 8 84240000043559
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
Nome/Razão Social:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	30/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	20/10/2020
Valor Nominal do Boleto:	435,59
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	435,59
Valor Pago (R\$):	435,59
Identificação do Pagamento:	NF 138406 IBG

Data/hora da operação:	20/10/2020 15:36:31
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	094808755
Chave de segurança:	2761QLK3A761VVPJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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 PATRICIA MORAES COSTA PIAYA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 28/09/2020 VALOR TOTAL: R\$ 800,00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO, 255 PQ RES AQUARIUS SAO PAULO-SP

NF-e
Nº. 000.000.375
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

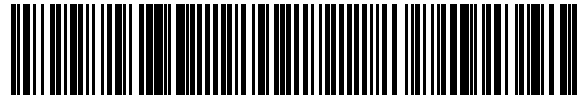
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.375
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0914 6660 7900 0107 5500 1000 0003 7510 1297 1267

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

135200860889701 - 28/09/2020 09:45:33

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

28/09/2020

ENDEREÇO

AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO, 255

BAIRRO / DISTRITO

PQ RES AQUARIUS

CEP

12240-571

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

28/09/2020

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:04:53

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **20/10/2020**
Valor **R\$ 800,00**

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
800,00	144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,20	800,00
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	173,20	24,00	800,00

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
11000000045297	SENSOR DE OXIMETRIA P/ OXÍMETRO PV 4.000 - ORIGINAL	90181980	000	5102	UN	1.0000	280,0000	280,00	280,00	50,40		18,00	
11000000045145	CABO ECG 5 VIAS	85444200	000	5102	UN	2.0000	260,0000	520,00	520,00	93,60		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ACESSORIO ENTREGUES NA UPA DO PUTIM, SAO JOSE DOS CAMPOS. _DADOS BANCARIOS:
BANCO SICCOOB, 756 AGENCIA 5052 CC: 203988-5__ Email do Destinatário: THIAGO.ROCHA@INCS.ORG.BR
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 173,20

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\$ 800,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 375 PIAAYA
Histórico:	

Data de débito:	20/10/2020
Data / Hora da operação:	20/10/2020 11:27:20

Código da operação:	00113766
Chave de segurança:	85ZG5PKS9MGA03P8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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



vivianne castro dos santos

Qual seria os dados bancários para encaminhar ao financeiro? Vivianne Castro / Franciele Helena Administração - Upa Putim INCS - Instituto Nacional de Ciências

ter., 8 de set. 15:16 (há 17 horas) ☆



camila@sservice.com.br

para mim ▾

08:24 (há 0 minuto) ☆ ↶ ⋮

Viviane, bom dia!!

Segue abaixo os dados bancário, assim que realizar o depósito por favor nos encaminhar o comprovante para que possamos dar baixa..

Desde já agradeço por sempre responder aos meus e-mail..

Banco Bradesco

Agencia: 90

Conta Corrente: 109259-6

Star Service Prestadora de Serviços Ltda EPP

CNPJ: 01.739.951/0001-40

Ou

Banco: Caixa Econômica Federal

Agencia: 3124

Operação: 003

Conta Corrente: 00000525 - 5

Star Service Prestadora de Serviços Ltda. EPP

Camila

**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\$ 3.776,91**Data de débito:** 20/10/2020**Data/hora da operação:** 20/10/2020 13:37:16**Código da operação:** 201337**Chave de segurança:** ZH4XWL1L9HXHWJAR**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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

20200320u01739951000140

Número da Nota

00002199

Data e Hora de Emissão

20/03/2020 12:32:55

Código de Verificação

ESF7-NAJ9

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **01.739.951/0001-40**

Inscrição Municipal: **4.089.734-6**

Nome/Razão Social: **STAR SERVICE PRESTADORA DE SERVICOS LTDA-EPP**

Endereço: **AV CARIOCA 00375 - VILA CARIOCA - CEP: 04225-001**

Município: **São Paulo**

UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96**

Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **AV Alfredo Ignácio Nogueira Penido 255, sala 2001 Box 1020 - Parque Residencial Aquarius - CEP: 12246-900**

Município: **São José dos Campos**

UF: **SP**

E-mail: **antonio.pereira@incs.med.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----**

Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DESINSETIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO, LIMPEZA DE CAIXA D' ÁGUA , E (CARPINAÇÃO) CORTE DE MATO.

LOCAL ONDE O SERVIÇO É PRESTADO: UEA PUTIM, SITUADO NO ENDEREÇO AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - SÃO JOSE DOS CAMPOS.

VALOR: R\$ 3.776,91

VENCIMENTO: 13/04/2020

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\$)	Aliquota (%)	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: 10/04/2020;



RGI 07968419/00 **No da Conta** 1490079684191 **GR CR** 26 **Mes de Referência** OUTUBRO/20
End.: Av João Rodolfo Castelli-Pulim, 01035 ICV Pulim - São José Dos Campos/SP CEP: 12200000 **Folha 1 de 1**
Cliente: Incs-Instituto Nac De Ciências Da Saúde **Código do Cliente** 0000631786
Cod. Sabesp: 04.645.59.04.0095.000.000.023.9 **Tipo de Ligação:** Água e Esgoto
Economias: 0 Res + 1 Com + 0 Ind + 0 Pub **Hidrometro:** Y12L289110
Tipo de Faturamento: Comum

Apresentação	Data	Leitura	Consumo m ³ 128
Leitura Atual	06/10/20	2028	
Leitura Anterior	05/09/20	1900	
Proxima Leitura	06/11/20		



Período de Consumo: 30 dias
 Condição de Leitura: LEITURA NORMAL

Calculo do Valor da Conta Residencial Por Economia

Faixa Consumo (m3)	Consumo (m3) por Economia	Água		Esgoto	
		Tarifa (R\$)	Valor (R\$)	Tarifa (R\$)	Valor (R\$)
Ate 10	Minimo	54,36	54,36	43,47	43,47
11 A 20	10	6,43	64,30	5,11	51,10
21 A 30	10	10,72	107,20	8,58	85,80
31 A 50	20	10,72	214,40	8,58	171,60
Acima de 50	78	13,80	1.060,80	10,84	845,52
			1.501,06		1.197,49

VI Agua (Água * Ft. de Ajust * Econ) 1.501,06 x 1.00000000 x 1 = 1.501,06
 VI Esgoto (Esgoto * Ft. de Ajust * Econ) 1.197,49 x 1.00000000 x 1 = 1.197,49
 VI Esgoto (Esgoto * Ft de Poluicao) 1.197,49 x 0,00 = 0,00

Total Não Residencial (Valor Água + Valor Esgoto) = 2.698,55
 No valor de esgotos estão computados R\$ 1.197,49 referente a esgotos e R\$ 0,00 referentes a carga poluidora (K = 1,00)

Discriminação do Faturamento

Item	Valor (R\$)	Total a Pagar:	R\$ *****2.712,05
Água	1.501,06	Vencimento:	20/10/20
Esgoto	1.197,49		
Tx Regulacao - TRCF	13,50		

No caso de pagamento em atraso
 Será acrescido de multa de 2%, mais atualização monetária com base na variação do IPCA/IBGE do mês anterior, mais juros de mora de 0,033% ao dia. A conta não paga até a data de vencimento sujeita o imóvel ao corte do fornecimento de água.

Oferecemos datas opcionais de vencimento para sua conta 01 - 05 - 10 - 15 - 20 - 25. Havendo interesse entre em contato com a SABESP

Total a Pagar 2.712,05

Faca sua parte. Economize Agua.

Avisos ao Cliente

Até 29/09/20 não acusamos o pagamento da conta referente ao mês 09.

Tributos	Alíquota(%)	Base de Cálculo(R\$)	Valor(R\$)
PIS/PASEP e COFINS	6,56	2.712,05	177,91

Quantidade da Água - Decreto Presidencial 5440/05 Portaria Ministério da Saúde 5/17 - Anexo XX
Parâmetros Turbidez Cor Cloro Coliformes totais Escherichia Coli
Mínimo Exigido 037 005 037 037 037
Amostras Realizadas 038 006 038 038 038
Amostras que atendem ao padrão 038 006 038 038 038
Todas as amostras atenderam a legislação

Sistema de Abastecimento: R.39 - BAIRRO PUTIM

Amostras Coletadas em: 03/20

Agência de Atendimento

SAO JOSE DOS CAMPOS - AV S JOAO, 2200 POUPATEMPO
DE SEG A SEX, DAS 09H AS 17H E SAB, DAS 09H AS 13H

SUJEITO A CORTE NO FORNECIMENTO

82660000027 5 12050097149 0 02079684191 2 11530320102 7



2 149007968419111000002712055

VIA SABESP ATENCAO
NAO RASURE OU PERFURE ESSE CANHOTO



RGI	Mes de Referência	Vencimento	Total a Pagar
07968418/00	OUTUBRO/20	20/10/20	R\$ 2.712,05

Codif: 04.645.59.04.0095.000.000.023.9
Autenticação mecânica de agente autorizado

T23VV09L09N002028
Carimbo da caixa no verso

**2ª Via - Comprovante de pagamento de concessionária
Via Internet Banking CAIXA**

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

Representação numérica do código de barras:	826600000275	120500971490	020796841912	115306201027
--	--------------	--------------	--------------	--------------

Empresa:	SABESP CIA SAN BASICO EST SP
Valor:	2.712,05
Identificação da operação:	SABESP

Data de débito:	21/10/2020
Data/hora da operação:	21/10/2020

Código da operação:	00197847
Chave de segurança:	R6K7FT8FPUGSSJ4X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Local 11563
 Uso GOVERNO MUNICIPAL

Telefone 3929-1019 0
 DV 1 NRC 03217324562

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
 AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1.035 - PUTIM
 12228-000 S JOSE DOS CAMPOS - SP

Total da Fatura 193,40
 Vencimento 27/10/2020
 Mês 10/2020

Central de Relacionamento:
 0800 15 1551

SERVIÇOS	VALOR (R\$)
Planos de Minutos - Ligações Locais	97,92
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples	0,20
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal	13,71
Ligações para Celular	77,39
Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15	4,18
TOTAL A PAGAR	193,40

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC): 103 15. Pessoas com necessidades especiais de fala/audição, acesso pelo 142. Para saber qual a loja Vivo mais perto de você acesse www.vivo.com.br

Contribuição para o FUST e FUNTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

Importante: Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao Mês.

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso de atendimento VIVO ligue com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para deficientes auditivos.

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

----- DESTAQUE AQUI -----

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local 11563	Telefone 3929-10190	Mês 10/20	DV 7	Complemento 2273.0041
Total da Fatura	193,40	DV 2	Vencimento	27/10/20

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento



Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

84690000015 934010291151 633929101903 102072010279



S.000130005013121600

**2ª Via - Comprovante de pagamento de concessionária
Via Internet Banking CAIXA**

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

Representação numérica do código de barras:	846900000015	934010291151	633929101903	102072010279
--	--------------	--------------	--------------	--------------

Empresa:	TELEFONICA
Valor:	193,40
Identificação da operação:	VIVO

Data de débito:	28/10/2020
Data/hora da operação:	28/10/2020

Código da operação:	00177202
Chave de segurança:	ZNL6MLRQUGFH6WYK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Local 11563
Uso GOVERNO MUNICIPAL
Telefone 3929-1049 0
DV 0 NRC 03217324481
Total da Fatura 236,17
Vencimento 27/10/2020
Mês 10/2020

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1.035 - PUTIM
12228-000 S JOSE DOS CAMPOS - SP

Central de Relacionamento:
0800 15 1551

SERVIÇOS	VALOR (R\$)
Planos de Minutos - Ligações Locais	97,92
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples	0,46
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal	21,63
Ligações para Celular	114,21
Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15	1,95

59,15

TOTAL A PAGAR 236,17

Contribuição para o FUST e FUNTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

Importante: Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao Mês.

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso de atendimento VIVO ligue com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para deficientes auditivos.

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local	Telefone	Mês	DV	Complemento
11563	3929-10490	10/20	5	2953 0041
Total da Fatura	DV	Vencimento		
236,17	9	27/10/20		

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento



300130005013231807

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

84680000024 361710291150 633929104907 102052010273



**2ª Via - Comprovante de pagamento de concessionária
Via Internet Banking CAIXA**

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

Representação numérica do código de barras:	846800000024	361710291150	633929104907	102052010273
--	--------------	--------------	--------------	--------------


Empresa:	TELEFONICA
Valor:	236,17
Identificação da operação:	VIVO

Data de débito:	28/10/2020
Data/hora da operação:	28/10/2020

Código da operação:	00179155
Chave de segurança:	M6E8AHUWC5GJP11U

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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  DIAGNÓSTICA CAMPINAS Rua Domingos José Duarte, 52 Jardim Nova Europa - CEP 13040-096 Campinas - SP - (19)2513-3040	DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº: 000.012.014 SÉRIE: 55 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3520 1003 7757 5300 0167 5505 5000 0120 1417 6320 0000
	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	PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200882936389 02/10/2020 14:45:56
INSCRIÇÃO ESTADUAL 244848656117	INSCRIÇÃO EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 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 02/10/2020
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035		BAIRRO PUTIM	CEP 12228 - 000
MUNICIPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX (15) 3035-2779	UF SP	IE 14:43:37

FATURA/DUPLICATAS 012014/001 30/10/2020 RS 949,00

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIB.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	267,31	949,00
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	949,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS																
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VL. UNIT.	VL. TOTAL	DESC.	VL. TOT. LIQ.	B. C. ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ICMS	IPI	VL. APX
450475	MINI COLLECT EDTA 0,5 ML VACUETTE - Lote:200405 Fab.:23/06/2020 Val.: 23/09/2021: 100,00;	39269040	041	5102	UN	100,00	1,95	195,00	0,00	195,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	61,00
450472	MINI COLLECT GEL 0,8 ML VACUETTE - Lote:200308 Fab.:31/08/2019 Val.: 31/08/2021: 100,00;	39269040	041	5102	UN	100,00	2,30	230,00	0,00	230,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	71,90
454327	TUBO-CITRATO 3,5 ML VACUETTE - Lote:C2007338 Fab.:17/03/2020 Val.: 17/06/2021: 100,00;	90183999	041	5102	UN	100,00	0,65	65,00	0,00	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,30
454036	TUBO-EDTA 4,0 ML VACUETTE - Lote:C2006333 Fab.:17/06/2020 Val.: 17/09/2021: 300,00;	90183999	041	5102	UN	300,00	0,42	126,00	0,00	126,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,70
454071	TUBO-GEL 3,5 ML VACUETTE - Lote:C200433V Fab.:22/03/2020 Val.: 22/06/2021: 300,00;	90183999	041	5102	UN	300,00	0,65	195,00	0,00	195,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	46,00
113	KIT COL.URINA IFR+1TB PP 10/12 ML TPV EST. DESKARPLAS - Lote:0320P28 Fab.:01/03/2020 Val.: 30/09/2021: 300,00;	39269040	041	5102	KT	300,00	0,46	138,00	0,00	138,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Val Aprox R\$ 267,31 Fed 119,65 Est 147,66 Fonte IBPT/eppresometro.com.br 5A16F8; CFOP 5102 = R\$949,00; Não há cobrança do Fundo Estadual de Combate à Pobreza e às Desigualdades Sociais.	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

**Banco Itaú S.A. 341-7****34191.09008 00243.460946 05842.950007 5 84240000094900**

Beneficiário Diagnóstica Campinas Comércio Ltda. - CNPJ: 03.775.753/0001-67		Agência / Código Beneficiário 0940/58429-5	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00002434-6
Beneficiário Endereço					
Número do documento 0012014 1		CPF/CNPJ	Vencimento 30/10/2020	Valor documento R\$ 949,00	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa / Juros	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ: 09.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM - São José dos Campos/SP - CEP: 12228-000					

Instruções

Não protestar.
Devolver após 90 dias do vencimento.
Após 31/10/2020 cobrar multa de R\$ 18,98.
Após 31/10/2020 cobrar juros de R\$ 1,87 por dia de atraso.

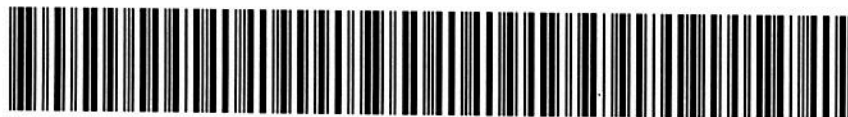
Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

**Banco Itaú S.A. 341-7****34191.09008 00243.460946 05842.950007 5 84240000094900**

Local de pagamento Preferencialmente nas agências do Itaú.				Vencimento 30/10/2020	
Beneficiário Diagnóstica Campinas Comércio Ltda. - CNPJ: 03.775.753/0001-67				Agência / Código Beneficiário 0940/58429-5	
Endereço do Beneficiário				Nosso número 109/00002434-6	
Data do documento 02/10/2020	Nº documento 0012014 1	Espécie doc. DM	Aceite A	Data processamento 02/10/2020	(=) Valor documento R\$ 949,00
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 31/10/2020 cobrar multa de R\$ 18,98. Após 31/10/2020 cobrar juros de R\$ 1,87 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

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Sacador / Avalista
Diagnóstica 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 00243.460946 05842.950007 5 84240000094900
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:	30/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	30/10/2020
Valor Nominal do Boleto:	949,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	949,00
Valor Pago (R\$):	949,00
Identificação do Pagamento:	NF 12014 DIAG CAMPINAS

Data/hora da operação:	30/10/2020 10:32:54
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	004219602
Chave de segurança:	75HWXFPC9R6EE5TE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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 ANBIOTON IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/09/2020 VALOR TOTAL: R\$ 1.972,00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1135 PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e

Nº. 000.121.519
Série 001

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. 000.121.519
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0911 2608 4600 0187 5500 1000 1215 1911 0000 4753

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

135200777951539 - 04/09/2020 12:29:41

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 CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

04/09/2020

ENDEREÇO

AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1135

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

04/09/2020

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

FONE / FAX

1530352779

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

12:26:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 04/10/2020
Valor R\$ 1.972,00

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
1.972,00	354,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.972,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.972,00

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

1

ESPÉCIE

CAIXA(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

5,040

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
0217.2505	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI PO INJ S/DIL CX C/50FA - TEUTO - BEPEBEN Lote - 2505601 / Validade - 31/01/2022 PMC: 0.00 Lote: 2505601 Quant: 4000 Fab: 01/01/2020 Val: 31/01/2022	30041013	500	5102	UN	4,0000	493,0000	1.972,00	1.972,00	354,96		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO UPA PUTIM Endereco de Entrega: Av. Joao Rodolfo Castelli, 1035 - Putim, Sao Jose dos Campos - SP
PEDIDO INTERNO: 116516 DADOS BANCARIOS: BANCO ITAU AG: 0554 C/C: 56490-6 HORARIO DE ENTREGA:
COMERCIAL Email do Destinatário: COMPRAS.PINHAIS@INTEGRALSAUDE.COM.BR
vendas1@anbioton.com
NF

RESERVADO AO FISCO

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0554 / 00000056490-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA
CPF/CNPJ:	11.260.846/0001-87
Valor:	R\$ 1.972,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 121519 ANBIOTON
Histórico:	

Data de débito:	30/10/2020
Data / Hora da operação:	30/10/2020 08:55:02

Código da operação:	00135864
Chave de segurança:	UQP33ERWNWE47PEM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

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. 000.123.334
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0911 2608 4600 0187 5500 1000 1233 3411 0012 2521

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

135200873869264 - 30/09/2020 17:14:34

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 CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

30/09/2020

ENDEREÇO

AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1135

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

30/09/2020

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

FONE / FAX

1530352779

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:07:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 13/10/2020
Valor R\$ 2.017,78

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
1.938,77	245,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.017,78
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	2.017,78

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

2

ESPÉCIE

CAIXA(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

0,044

1,157

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
0020.7040017	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO 20MG/ML CX C/100 AMP IML - FARMACE GENERICO Lote - HS20F023 / Validade - 30/06/2022 PMC: 0.00 Lote: HS20F023 Quant: 3000 Fab: 01/06/2020 Val: 30/06/2022	30039099	000	5102	UN	3,0000	102,0000	306,00	306,00	36,72		12,00	
0020.6232	DEXAMETASONA (FOSF DISS) 4MG/ML 2,5ML CX C/100 AMP - FARMACE- GENERICO Lote - DX20G098 / Validade - 31/07/2022 PMC: 0.00 Lote: DX20G098 Quant: 8000 Fab: 01/08/2020 Val: 31/07/2022	30039099	000	5102	UN	8,0000	160,0000	1.280,00	1.280,00	153,60		12,00	
0754.503034	FENITOINA SODICA (C1) 50MG/ML SOL INJ CX C/10 AMP X 5ML - CRISTALIA FENITAL Lote - 20030494 / Validade - 31/03/2022 PMC: 0.00 Lote: 20030494 Quant: 5000 Fab: 01/03/2020 Val: 31/03/2022	30049065	000	5102	UN	5,0000	26,0000	130,00	130,00	23,40		18,00	
0224.1000191	NORFLOXACINO 400MG CX C/ 14 CP - UNIAO QUIMICA GENERICO Lote - 1939169 / Validade - 31/05/2021 PMC: 0.00 Lote: 1939169 Quant: 5000 Fab: 31/05/2019 Val: 31/05/2021	30049067	000	5102	UN	5,0000	5,2080	26,04	26,04	3,12		12,00	
0970.1313	SALBUTAMOL SULF 100MCG SPRAY CX C/1 FR 200 DOSES - GLENMARK AEROGOLD Lote - KJ00044 / Validade - 30/12/2021 PMC: 0.00 Lote: KJ00044 Quant: 8000 Fab: 01/01/2020 Val: 30/12/2021	30049039	200	5102	UN	8,0000	10,7675	86,14	86,14	15,51		18,00	
0217.9068	TRAMADOL CLORIDRATO (A2) 50MG/ML SOL INJ CX C/60 AMP IML - TEUTO GENERICO Lote - 9068082 / Validade - 31/12/2021 PMC: 0.00 Lote: 9068082 Quant: 4000 Fab: 01/12/2019 Val: 31/12/2021 pRedBC=41,67%	30049039	520	5102	UN	4,0000	47,4000	189,60	110,59	13,27		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO UPA PUTIM Endereco de Entrega: Av. Joao Rodolfo Castelli, 1035 - Putim, Sao Jose dos Campos - SP
PEDIDO INTERNO: 118357 DADOS BANCARIOS: BANCO ITAU AG: 0554 C/C: 56490-6 HORARIO DE ENTREGA:
COMERCIAL PRODUTOS GENERICOS - ALIQ. ICMS 12% - LEI 16.005, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2015 MEDICAMENTO
PERTENCENTE A PORTARIA 344/98 LISTA 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.PINHAI@INTEGRALSAUDE.COM.BR
vendas1@anbioton.com
NF

RESERVADO AO FISCO

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0554 / 00000056490-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA
CPF/CNPJ:	11.260.846/0001-87
Valor:	R\$ 2.017,78
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 123334 ANBIOTON
Histórico:	

Data de débito:	30/10/2020
Data / Hora da operação:	30/10/2020 08:56:32

Código da operação:	00136508
Chave de segurança:	ZSTSZF9LWA02W5XH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2902 / 013 / 00033126-1**Nome destinatário:** TIAGO R ALEIXO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.925,16**Data de débito:** 02/10/2020**Data/hora da operação:** 02/10/2020 10:43:40**Código da operação:** 021043**Chave de segurança:** KQHKW9WSYTGUGNW5**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Nome destinatário:** TIAGO R ALEIXO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.816,41**Data de débito:** 02/10/2020**Data/hora da operação:** 02/10/2020 10:46:17**Código da operação:** 021046**Chave de segurança:** RYQAK6UV38M4FWW6**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Nome destinatário:** TIAGO R ALEIXO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.925,16**Data de débito:** 02/10/2020**Data/hora da operação:** 02/10/2020 10:43:40**Código da operação:** 021043**Chave de segurança:** KQHKW9WSYTGUGNW5**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Nome destinatário:** TIAGO R ALEIXO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.816,41**Data de débito:** 02/10/2020**Data/hora da operação:** 02/10/2020 10:46:17**Código da operação:** 021046**Chave de segurança:** RYQAK6UV38M4FWW6**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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 remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1529/58008-4
Tipo:	DOC E

Banco:	341-ITAU UNIBANCO S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	JONATAS DE FREITAS CORREA
CPF/CNPJ destinatário:	341.434.568-42
Valor a ser transferido:	R\$ 2.931,61
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 0,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 2.931,61
Identificação da operação:	JONATAS CORREA

Data de débito:	06/10/2020
Data/hora da operação:	06/10/2020

Código da operação:	00035010
Chave de segurança:	CGFMFXJH WX450XG8

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:	6518-8/11929-6
Tipo:	DOC E

Banco:	001-BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	LANNA CARNEIRO CARDOSO
CPF/CNPJ destinatário:	452.589.548-97
Valor a ser transferido:	R\$ 1.035,19
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 10,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.045,19
Identificação da operação:	LANNA CARDOSO

Data de débito:	06/10/2020
Data/hora da operação:	06/10/2020

Código da operação:	00036192
Chave de segurança:	E64RES24MZMEY22T

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:	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\$ 1.562,68
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 10,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.572,68
Identificação da operação:	DANIELA MOREIRA

Data de débito:	06/10/2020
Data/hora da operação:	06/10/2020

Código da operação:	00036373
Chave de segurança:	2TFR6WYAHT03UPH1

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\$ 1.761,25
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 10,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.771,25
Identificação da operação:	GIOVANNI RODRIGUES

Data de débito:	06/10/2020
Data/hora da operação:	06/10/2020

Código da operação:	00036865
Chave de segurança:	CZ5QXRWY29GGFT9M

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

Nº 000.006.319

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 000.006.319
SÉRIE 001

PÁGINA 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520 1008 3239 5100 0103 5500 1000 0063 1913 4410 6335

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

135200879387624 01/10/2020 18:42:45

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

01/10/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

02/10/2020

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

(15) 3035-2779

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA

08:00

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	
0,00		0,00		0,00		0,00		224,84	
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	224,84		

VR. APROXIMADO DOS IMPOSTOS. FONTE: IBPT

Totais: 32,88 (14,62%) | Tributos Federais: 10,48 (4,66%) | Tributos Estaduais: 22,38 (9,95%) | 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
		3-Próprio Remetente				
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
				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
2094828573400	APARELHO P/ TRICOTOMIA DESC. - BIC	82121020	000	5.102	UN	20,000	0,41000	0,00	8,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2037812943704	COLETOR DE URINA 2000ML MARK MED	39269040	000	5.102	UN	100,000	0,37600	0,00	37,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2046323284602	EQUIPO MULTIVIAS 2 VIAS C/ CLAMP	90183929	000	5.102	UN	200,000	0,63700	0,00	127,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2021138567966	HASTES FLEX. C/ PONTAS DE ALGODÃO - HIGIETOP CX 75	56029000	000	5.102	CX	5,000	1,02000	0,00	5,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2035692943005	SONDA URETRAL Ns 06 MARK MED	90183929	000	5.102	UN	10,000	0,44900	0,00	4,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2025531972006	SONDA URETRAL Ns 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 Ns 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
2046084153407	COLAR CERVICAL DE ESPUMA M - MSO	30059090	000	5.102	UN	3,000	5,64700	0,00	16,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO VIA EMAIL ALEX JUNIOR DE ALMEIDA.

Dados para depósito:

Banco Santander

Agencia 0691 C/C 13004631-8

CNPJ 08.323.951/0001-03

Polo Cirurgico Ltda

RESERVADO AO FISCO

**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:	691/13004631-8
Tipo:	DOC E

Banco:	033-BANCO SANTANDER S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	POLO CIRURGICO LTDA
CPF/CNPJ destinatário:	08.323.951/0001-03
Valor a ser transferido:	R\$ 224,84
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 10,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 234,84
Identificação da operação:	NF 6319 POLO

Data de débito:	06/10/2020
Data/hora da operação:	06/10/2020

Código da operação:	00040632
Chave de segurança:	L1WKGCE02WUF9MRW

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



PREFEITURA DE BRAGANÇA PAULISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
6249487PZF

Nº Nota (Nova Versão) 7364
Nº RPS: -
Data de Emissão 05/OUT/2020 - 08:58:19
Competência 10/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **NOVO RUMO SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA**
CNPJ/CPF: **10.834.579/0001-41** Insc. Municipal: **037590** Insc. Estadual:
Endereço: **RUA SANTA MADALENA, 151** CEP: **12.900-440**
Complemento: **Não Informado** Bairro: **CENTRO**
Município: **BRAGANÇA PAULISTA** UF: **SP** País: **BRASIL**
E-mail: **SUPPIONINFS@GMAIL.COM** Telefone: **11 40340622**
Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
CNPJ/CPF: **09.268.215/0010-53** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA ALZIRIO LEBRÃO, 76** CEP: **12.212-500**
Complemento: **Não Informado** Bairro: **ALTO DA PONTE**
Município: **SÃO JOSÉ DOS CAMPOS** UF: **SP** País: **BRASIL**
E-mail: **ANTONIO.PEREIRA@INCS.MED.BR** Telefone:

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 Setembro/2020."

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BANCO ITAU AG 6931 C/C 05480-0

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.950,00

Local de Incidência do ISS: **BRAGANÇA PAULISTA - SP** Valor Aprox. dos Tributos **R\$ 262,28 (13.45%) Fonte**

Código do Serviço:

Ativ. Serviço: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros,

Valor do INSS Retido (R\$) 0,00	Valor do IRRF Retido (R\$) 29,25	Valor do CSLL Retido (R\$) 19,50	Valor do PIS Retido (R\$) 12,68	Valor do COFINS Retido (R\$) 58,50	
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$) 0,00	Base de Cálculo do ISS (R\$) 1.950,00	Alíquota 3,00	Valor do ISS (R\$) 58,50	Valor Líquido da Nota (R\$) 1.830,07

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:<http://www.braganca.sp.gov.br/>
RECEBEMOS DO(A) NOVO RUMO SERVIÇOS MEDICOS SS LTDAOS SERVIÇOS
CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:
6249487PZF

Número da Nota:
7364

Local

Data

Assinatura

**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:	6931/5480-0
Tipo:	DOC E

Banco:	341-ITAU UNIBANCO S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	NOVO RUMO SERVICOS MEDICOS SS
CPF/CNPJ destinatário:	10.834.579/0001-41
Valor a ser transferido:	R\$ 1.830,07
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 10,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.840,07
Identificação da operação:	NF7364 NOVO RUMO

Data de débito:	06/10/2020
Data/hora da operação:	06/10/2020

Código da operação:	00053302
Chave de segurança:	MHSZUKKXE9KN09HA

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: 05/10/2020 16:20:40
Competência da NFS-e: 10/2020
Número / Série: 110 / E
Código de Verificação: gfJfOjjVN

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 23.893.658/0001-75
Nome/Razão Social: JFC ASSISTENCIA MEDICA S/S LTDA
Endereço: RUA SÃO BERNARDO DO CAMPO 241 JARDIM ALVORADA
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12240-520
Telefone: -
Inscrição Municipal: 329984
E-mail: williamdarciolopes@gmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
Endereço: AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12243-900
Telefone: (15) 30352-779
Inscrição Municipal: -
E-mail: incs@incs.med.br

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 Setembro/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: -
Número da nota fiscal substituída: -
Código da Obra: -
Regra especial: -

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	6961/11941-6
Tipo:	DOC E

Banco:	341-ITAU UNIBANCO S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	JFC ASSISTENCIA MEDICA
CPF/CNPJ destinatário:	23.893.658/0001-75
Valor a ser transferido:	R\$ 610,02
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 10,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 620,02
Identificação da operação:	NF 110 JFC

Data de débito:	06/10/2020
Data/hora da operação:	06/10/2020

Código da operação:	00054170
Chave de segurança:	NUJP2N5C8MXVZ70V

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
05/10/2020 15:12:12	10/2020	48 / E	yGhUbdwV0

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 Setembro/2020.¿

Abraham t. Muriel
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
2.600,00	0,00	0,00	2.600,00	2,00	52,00

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
2.600,00	0,00	0,00	2.600,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1213-0/5561-0
Tipo:	DOC E

Banco:	001-BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	ECO SAUDE SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ destinatário:	34.863.933/0001-24
Valor a ser transferido:	R\$ 2.600,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 10,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 2.610,00
Identificação da operação:	NF 48 ECO SAUDE

Data de débito:	06/10/2020
Data/hora da operação:	06/10/2020

Código da operação:	00055309
Chave de segurança:	TYPGKFTE6KEP9U4H

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

Conta Mensal de Serviços de Água e/ ou Esgotos CNPJ 43.776.517/0001-00
 companhia de saneamento básico do estado de são paulo - sabesp



RG: **07968419/00**

No da Conta **1489079684191**

GFI CR **26**

Mes de Referência **SETEMBRO/20**

Folha 1 de 1

End.: Av Joao Rodolfo Castelli-Putum, 01035 ICV
 Putim - Sao Jose Dos Campos/SP CEP: 12200000
 Cliente: Incs-Instituto Nac De Ciencias Da Saude
 Cod. Sabesp: 04.645.59.04.0095.000.000.023.9
 Economias: 0 Res + 1 Com + 0 Ind + 0 Pub
 Tipo de Faturamento: Comum

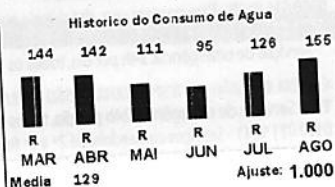
Codigo do Cliente 0300631786

Tipo de Ligacao: Agua e Esgoto
 Hidrometro: Y12L289110

Apresentacao	Data	Leitura	Consumo m3 118
Leitura Atual	06/09/20	1900	
Leitura Anterior	06/08/20	1782	
Proxima Leitura	06/10/20		

Periodo de Consumo: 30 dias

Condição de Leitura: LEITURA NORMAL



Calculo do Valor da Conta Residencial Por Economia

Faixa Consumo (m3)	Consumo(m3) por Economia	Agua		Esgoto	
		Tarifa(R\$)	Valor(R\$)	Tarifa(R\$)	Valor(R\$)
Ate 10	Minimo	54,36	54,36	43,47	43,47
11 A 20	10	6,43	64,30	5,11	51,10
21 A 30	10	10,72	107,20	8,58	85,80
31 A 50	20	10,72	214,40	8,58	171,60
Acima de 50	68	13,60	924,80	10,84	737,12
		1.365,06		1.089,09	
VI Agua (Agua * Ft. de Ajust * Econ)		1.365,06 x 0,99121113 x 1 =		1.363,06	
VI Esgoto (Esgoto * Ft. de Ajust * Econ)		1.089,09 x 0,99121113 x 1 =		1.079,51	
VI Esgoto (Esgoto * Ft de Poluicao)		1.079,51 x 0,00 =		0,00	

2.432,57

Total Nao Residencial (Valor Agua + Valor Esgoto) =
 No valor de esgotos estao computados R\$ 1.079,51 referente a esgotos e
 R\$ 0,00 referentes a carga poluidora (K = 1,00)

Discriminacao do Faturamento	Valor (R\$)
Item	1.363,06
Agua	1.079,51
Esgoto	12,16
Tx Regulacao - TRCF	

Total a Pagar: R\$ *****2.444,73
 Vencimento: 21/09/20

No caso de pagamento em atraso
 Sera acrescido de multa de 2%, mais atualizacao
 monetaria com base na variacao do IPCA/IBGE do
 mes anterior, mais juros de mora de 0,033% ao
 dia.

Oferecemos datas opcionais de vencimento para
 sua conta 01 - 05 - 10 - 15 - 20 - 25. Havendo
 interesse entre em contato com a SABESP

Total a Pagar **2.444,73**

Faca a sua parte. Economize Agua.

Avisos ao Cliente

REAJUSTE TARIFARIO LINEAR DE 3,4026% A PARTIR DE 16/09/20 CONF. COMUNICADO 04/20.

Tributos	Alliquota(%)	Base de Calculo(R\$)	Valor(R\$)
PIS/PASEP e COFINS	6,56	2.444,73	160,38

Qualidade da Agua - Decreto Presidencial 5440/05 Portaria Ministerio da Saude 5/17 - Anexo XX					
Parametros	Turbidez	Cor	Cloro	Coliformes totais	Escherichia Coli
Mirimo Exigido	037	005	037	037	037
Amostras Realizadas	038	006	038	038	038
Amostras que atendem ao pacrao	038	006	038	038	038

Todas as amostras atenderam a legislacao

Sistema de Abastecimento: R.38 - BAIRRO PUTIM

Amostras Coletadas em: 07/20

Agencia de Atendimento

SAO JOSE DOS CAMPOS - AV S JOAO, 2200 POUPATEMPO
DE SEG A SEX, DAS 09H AS 19H E SAB, DAS 09H AS 15H

82630000024 5 44730097148 1 92079684191 3 01336120092 9



VIA SABESP

ATENCAO

NAO RASURE OU PERFURE ESSE CANHOTO

2 148907968419101000002444733



RG1	Mes de Referencia	Vencimento	Total a Pagar
07968418/00	SETEMBRO/20	21/09/20	R\$ 2.444,73

Codif: 04.645.59.04.0095.000.000.023.9
Autenticacao mecanica de agente autorizado

T23W09L09N001900
Carimbo do caixa no verso

**2ª Via - Comprovante de pagamento de concessionária
Via Internet Banking CAIXA**

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

Representação numérica do código de barras:	826300000245	447300971481	920796841913	013361200929
--	--------------	--------------	--------------	--------------

Empresa:	SABESP CIA SAN BASICO EST SP
Valor:	2.444,73
Identificação da operação:	SABESP

Data de débito:	06/10/2020
Data/hora da operação:	06/10/2020

Código da operação:	00501327
Chave de segurança:	1U6C9K1RTM9GUWUK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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: 28/08/2020 VALOR TOTAL: R\$ 1.488,00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 PUTIM Sao Jose dos Campos-SP

NF-e
Nº. 000.002.215
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

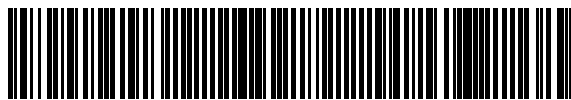
SAO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E HOSPITAL
RUA ENGENHEIRO PRUDENTE MEIRELES DE MORAIS, 726 VILA JACY
VILA ADYANA - 12243-750
Sao Jose dos Campos - SP Fone/Fax: 1239211021

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.002.215
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0830 2261 0200 0190 5500 1000 0022 1514 7490 0002

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

135200751000019 - 28/08/2020 11:43:00

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

28/08/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

28/08/2020

MUNICÍPIO

Sao Jose dos Campos

UF

SP

FONE / FAX

1530352779

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

11:25:44

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **28/09/2020**
Valor **R\$ 1.488,00**

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
11,00	1,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.488,00
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	201,25	0,00	1.488,00

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
958	CLORETO SODIO 0,9% 250ML BOLSA JP Lote:845120 Fab.:18/06/2020 Val.: 18/06/2022: 490,00 Lote: 845120 Quant: 490000 Fab: 18/06/2020 Val: 18/06/2022	30039099	060	5405	UN	490,0000	2,8000	1.372,00	0,00	0,00		0,00	
498	EQUIPO MICRO MEDSONDA INJ LAT Lote:53052 Fab.:30/11/2019 Val.: 30/11/2023: 5,00 Lote: 53052 Quant: 5000 Fab: 30/11/2019 Val: 30/11/2023	90183999	000	5102	UN	5,0000	2,2000	11,00	11,00	1,98		18,00	
148	CLORETO SODIO 0,9% 500ML BOLSA JP Lote:018820 Fab.:25/01/2020 Val.: 25/01/2022: 6,00 Lote:130420 Fab.:30/06/2020 Val.: 30/06/2022: 24,00 Lote: 018820 Quant: 6000 Fab: 25/01/2020 Val: 25/01/2022 Lote: 130420 Quant: 24000 Fab: 30/06/2020 Val: 30/06/2022	30039099	060	5405	UN	30,0000	3,5000	105,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES


Inf. Contribuinte: Val Aprox R\$ 201,25 Fed 199,93 Est 1,32 Fonte IBPT/empresometro.com.br 801EC4
CFOP 5405 = R\$1.477,00
CFOP 5102 = R\$11,00
VENCIMENTO 28/09/2020 PAGAMENTO POR BOLETO BANCARIO Email do Destinatário:
compras.pinhais@integralogsaude.com.br
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 201,25

RESERVADO AO FISCO

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 28/09/2020
Beneficiário SAO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARM CPF/CNPJ: 030.226.102/0001-90 R ENGENHEIRO PRUDENTE MEIRELES DE MORAIS, 726 - VILA ADYANA 12243-750 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência/Código Beneficiário 02721/100310-0
Data do Doc. 28/08/2020	Nº do documento 2215	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 28/08/2020	Nosso número 09/02/410000006-6
Uso do Banco Carteira	9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 1.488,00
Pagador: INCS - INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUD CNPJ/CPF: 009.268.215/0005-96 JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 - PUTIM 12228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Sacador avalista: Não informado					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 28/09/2020
Beneficiário SAO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARM CPF/CNPJ: 030.226.102/0001-90 R ENGENHEIRO PRUDENTE MEIRELES DE MORAIS, 726 - VILA ADYANA 12243-750 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência/Código Beneficiário 02721/100310-0
Data do Doc. 28/08/2020	Nº do documento 2215	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 28/08/2020	Nosso número 09/02/410000006-6
Uso do Banco Carteira	9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 1.488,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** APOS 28.09.2020 MULTA29,76 BOLETO REFERENTE NF 2215 (28/08/2020) BOLETO SUJEITO A PROTESTO APOS 7 DIAS 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 CASTELLI 1035 - PUTIM 12228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Sacador avalista: Não informado					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de
Apóio 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](http://Fale.Conosco)

Ouvitoria 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 90241.000000 06010.031000 1 83920000148800
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SAO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARM
Nome/Razão Social:	SAO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARM
CPF/CNPJ:	30.226.102/0001-90
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	SAO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARM
CPF/CNPJ:	30.226.102/0001-90
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUD
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	28/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	06/10/2020
Valor Nominal do Boleto:	1.488,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	29,76
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.517,76
Valor Pago (R\$):	1.517,76
Identificação do Pagamento:	NF 2215 SAO LUCAS

Data/hora da operação:	06/10/2020 13:33:34
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	080712338
Chave de segurança:	XP4RTKS1VQ6QGKMF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



EDP São Paulo Distribuição de Energia S.A.
Rua Gomes de Carvalho, 1996 - Vila Olímpia
04547 006 São Paulo SP

CNPJ 02.302.100/0001-06
I.E. 115.026.474.116
Insc. Única Reg. Esp.
Processo SF-5-13753/2000

Nota Fiscal/ Conta de Energia Elétrica nº 066.833.475

Série Única

Cliente / Endereço de Entrega

PM SJC DEP. FINANÇAS SMC DCON
AV DR NELSON D'AVILA 658

12245-031 CENTRO / SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
COD. IDENT. 143031001. CÓD.FISCAL DA OPERAÇÃO 5258
ROTEIRO DE LEITURA: T25SJ01X00196

Número da Instalação

150685293

Conta do Mês

Agosto/2020

Atendimento EDP

0800 723 4321

edponline

www.edponline.com.br

App disponível para IOS e Android

Período de Faturamento

Emissão 30/08/2020

Leitura Anterior 26/07/2020

Leitura Atual 26/08/2020

Nº Dias Faturamento 29 Dias

PREV. PRÓXIMA LEITURA 29/09/2020



Bandeiras Tarifárias

Bandeira Tarifária Vigente na Data de Faturamento: VERDE
Nº dias Fat. Bandeira Verde : 29 dias (29/07/2020 a 26/08/2020)
Informações sobre o sistema de bandeiras tarifárias estão disponíveis no site da ANEEL
(www.aneel.gov.br)

Dados do Contato

Número	Grupo	Subgrupo	Modalidade
4460285	A	A4	VERDE
Classe / Subclasse	Tensão Nominal	Tensão Contratada	Demanda Ponta
PODER PÚBLICO - MUNICIPAL		13.200 V	
Período de Faturamento	Horário de Ponta	Demanda Fora Ponta	Tipo Fornecimento
29/07/2020 A 26/08/2020	17:30:00 A 20:30:00	30,0000	TRIFÁSICO

Demonstrativo de Valores

CCI	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QUANTIDADE	TARIFA	VALOR	TARIFA C/	B. CÁLC.	ALÍQ.	VALOR	B CÁLC.	ALÍQ.	VALOR	ALÍQ.	VALOR	VALOR	VALOR
0605	TUSD - Consumo Ativo Ponta	1.000,4492	0,71000000	710,32	0,88021461	880,61	18,00	158,51	722,09	0,29	2,09	1,34	9,67	880,61	
0605	TUSD - Cons Ativo FPonta Ind.	5,868,4612	0,07580000	444,83	0,09397012	551,46	18,00	99,26	452,20	0,29	1,31	1,34	6,06	551,46	
0605	TUSD - Cons Ativo FPonta Cap.	2,533,6360	0,07580000	192,06	0,09397167	238,09	18,00	42,86	195,23	0,29	0,57	1,34	2,82	238,09	
0601	TE - Consumo Ativo Ponta	1.000,4492	0,41756000	417,36	0,51765747	517,89	18,00	93,22	424,67	0,29	1,23	1,34	5,89	517,89	
0601	TE - Cons Ativo FPonta Ind.	5,868,4612	0,24703000	1.449,69	0,30624723	1.797,20	18,00	323,50	1.473,71	0,29	4,27	1,34	19,75	1.797,20	
0601	TE - Cons Ativo FPonta Cap.	2,533,6360	0,24703000	626,88	0,30624368	775,91	18,00	139,66	636,25	0,29	1,85	1,34	8,52	775,91	
0602	Demanda	68,0560	7,44000000	431,94	9,22350634	535,48	18,00	96,39	439,09	0,29	1,27	1,34	5,88	535,48	
0602	Ultrapassagem	28,0660	14,88000000	417,47	18,44703450	517,55	18,00	93,16	424,39	0,29	1,23	1,34	5,69	517,55	
ITENS FINANCEIROS															790,21
0006 Aluzilz. Monet. IGPM Ref.: Dez/18															25,64
0007 CIP - Contribuição Municipal															
TOTAL				4.689,93		5.814,19		1.046,56	4.767,63		13,82		63,88	6.620,04	

TRIBUTOS	Base de Cálculo	Alíquota(%)	Valor (R\$)
PIS	4.767,63	0,29	13,82
COFINS	4.767,63	1,34	63,88
ICMS	5.814,19	18,00	1.046,56

RESERVADO AO FISCO
1125.501C.CF19.504C.1F41.358D.450E.E090

Data de Vencimento

28/09/2020

Valor total a pagar (R\$)

6.620,04

Mensagem

BANCO ITAU SA		341-7	34191.09305 00996.982930 80135.840009 3 83920000662004		
Local de Pagamento: PÁGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ				Vencimento: 28/09/2020	
Beneficiário: EDP SP DISTRIB DE ENERGIA CNPJ 02302100000106				Agência / Cod. Cedente: 2938/01358-4	
Data do Processamento: 30/08/2020	Número do Documento: 109	Especie Documento: DM	Acete: N	Data do Processamento: 30/08/2020	Nosso Número: 109/30009969-8
Uso do Banco:	Carteira: 109	Especie Moeda: R\$	Quantidade:	Valor:	(*) Valor do Documento: 6.620,04
Mensagens: Todas informações deste bloqueto são de responsabilidade do beneficiário				(1) Desconto / Abatimento	
VEDADO AOS BANCOS O RECEBIMENTO APÓS 13/10/2020				(2) Outras Deduções	
PARA PAGAMENTO EM CHEQUE, QUITAÇÃO DA FATURA ESTARÁ CONDICIONADA A SUA COMPENSAÇÃO.				(3) Mora / Multa	
				(4) Outros Acrecimos	
				(5) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica

Pagador: PMSJC- UPA PUTIM- OF 14/DOP/SO/11 CNPJ 46643466000106
AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 12228-000 PUTIM / SAO JOSE DOS CAMPOS - SP





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:	34191.09305 00996.982930 80135.840009 3 83920000662004
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:	28/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	06/10/2020
Valor Nominal do Boleto:	6.620,04
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	6.620,04
Valor Pago (R\$):	6.620,04
Identificação do Pagamento:	EDP

Data/hora da operação:	06/10/2020 13:35:34
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	080716302
Chave de segurança:	Y25MMG8S8211K15R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:



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 76927.452938 80135.840009 8 83940001322077
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:	30/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	06/10/2020
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:	06/10/2020 13:40:51
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	080726928
Chave de segurança:	VMSUR7GC653J38JT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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

00001076

Data e Hora de Emissão

29/09/2020 11:51:31

Código de Verificação

B789-D4E01

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 SETEMBRO/2020 NO PERÍODO DE 01/09/2020 À 30/09/2020, 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: 02/10/2020

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					02/10/2020	
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	
29/09/2020	1076	DMI	N	29/09/2020	20/100023-2	
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 00023.207103 80472.561051 1 83960005710414

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					02/10/2020	
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	
29/09/2020	1076	DMI	N	29/09/2020	20/100023-2	
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



FICHA DE COMPENSAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	74891.12016 00023.207103 80472.561051 1 83960005710414
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:	02/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	06/10/2020
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 1076 FACILITTA

Data/hora da operação:	06/10/2020 13:44:34
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	080734513
Chave de segurança:	RSSYLFFEXWHJH4J8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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

00000020

Data e Hora de Emissão

29/09/2020 13:35:10

Código de Verificação

8C93-69677

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

Nome / Razão Social: FOCUS GESTÃO E FACILITIES EIRELI

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

Município: SANTA ISABEL UF: SP CEP: 07500000

E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS DE MANUTENÇÃO PREDIAL MÊS DE SETEMBRO/2020 NO PERÍODO DE 01/09/2020 Á 30/09/2020, 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:
FOCUS GESTÃO E FACILITIES EIRELI
BANCO: SICREDI
AG: 0710
C/C: 21655-1
VENCIMENTO: 02/10/2020

Retenções de Impostos
INSS: R\$ 936,10 - ISS: R\$ 182,50 -

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 9.125,00**VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 8.006,40****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 2,00% - Valor ISSQN R\$ 182,50
- 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					02/10/2020	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
FOCUS GESTAO E FACILITIES EIRE - CNPJ: 34.697.834/0001-10					0710.80.02252	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Acete	Data Processamento	Nosso Número	
29/09/2020	20	DMI	N	29/09/2020	20/100003-0	
Espécie		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento	
REAL					R\$ 8.006,40	
Instruções					(-) Descontos / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador					Código de Baixa:	
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0001-62						
RUA EMYGIDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA						
SOROCABA SP - 18047-626						
Sacador / Avalista					Autenticação Mecânica	

Recebimento através do cheque Nº
Do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Corte na linha abaixo


748-X

74891.12016 00003.007101 80022.521001 6 83960000800640

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					02/10/2020	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
FOCUS GESTAO E FACILITIES EIRE - CNPJ: 34.697.834/0001-10					0710.80.02252	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Acete	Data Processamento	Nosso Número	
29/09/2020	20	DMI	N	29/09/2020	20/100003-0	
Espécie		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento	
REAL					R\$ 8.006,40	
Instruções					(-) Descontos / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador					Código de Baixa:	
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0001-62						
RUA EMYGIDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA						
SOROCABA SP - 18047-626						
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:	74891.12016 00003.007101 80022.521001 6 83960000800640
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Código do Banco:	748
Código do ISPB:	01181521
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FOCUS GESTAO E FACILITIES EIRE
Nome/Razão Social:	FOCUS GESTAO E FACILITIES EIRE
CPF/CNPJ:	34.697.834/0001-10
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96



Data do Vencimento:	02/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	06/10/2020
Valor Nominal do Boleto:	8.006,40
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	8.006,40
Valor Pago (R\$):	8.006,40
Identificação do Pagamento:	NF 20 FACILITTA

Data/hora da operação:	06/10/2020 13:47:09
-------------------------------	---------------------


Código da operação:	080739889
Chave de segurança:	TWEHTYPZ0NWXGMGO

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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 PRO-RAD CONSULTORES E RADIOPROTECAO S/S LTDA CNPJ: 87.389.086/0002-55 Avenida GENERAL FLORES DA CUNHA, 580 - 1201 CEP: 94910-000 - Bairro: VILA SANTO ANGELO Município: CACHOEIRINHA - RS Telefone: (51) 32873500 Email: nfse@prorad.com.br Insc. Municipal: 138477	Número da NFS-e 1014	
	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 0185610003672304		
Número / Série RPS 303073 / RPS	Data Fato Gerador 04/09/2020	Data Emissão 04/09/2020	Hora Emissão 02:06:17
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
701	8561	3.0000 %	TI	650,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço: Pagamento da parcela 2/2

Serviços: OS-23019

1 x CQ0009 - Controle de Qualidade - Raios X Convencional

1 x DO0009 - Dose no Paciente - Raios X Convencional

1 x LR0010 - Levantamento Radiométrico (Laudo de Insalubridade) - Radiologia Médica

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	Valor Líquido
650,00	19,50	0,00	0,00	650,00	619,78
IR 0,00	INSS 0,00	CSLL 6,50	COFINS 19,50	PIS 4,22	Retenção para a Previdência Social 0,00

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03

701 - Engenharia, agronomia, agrimensura, arquitetura, geologia, urbanismo, paisagismo e congêneres.

Legenda do local da prestação do serviço

8561 - CACHOEIRINHA - RS

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente.

(701) Serviço Tributado no município do prestador.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 45/2014 de 01/10/2014.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/10/2020.

A veracidade das informações declaradas na NFs-e podem ser consultadas no site: www.nfs-e.net.

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 87,43 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 30,49 (4.6900%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

CONFORME LEI Nº 13.137/2015

Forma de Pagamento: Boleto Bancário

Data de Vencimento: 03/10/2020

Usuário responsável pela emissão: 87.389.086/0002-55 - PRO-RAD CONSULTORES E RADIOPROTECAO S/S LTDA



Bradesco | 237 - 2 |

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Banco Postal					Vencimento 03/10/2020
Cedente PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S LTDA					Agência/Código Cedente 1979/0000004/3
Data Documento 04/09/2020	Nº Documento 00010216314	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 04/09/2020	Nosso Número 09/00010216314-4
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 619,78
Sacado: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 09.268.215/0005-96 AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 /PUTIM SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP 12.228-000					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Corte aqui



Bradesco | 237 - 2 |

23791.97904 90001.021634 14000.000407 9 83970000061978

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Banco Postal					Vencimento 03/10/2020
Cedente PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S LTDA					Agência/Código Cedente 1979/0000004/3
Data Documento 04/09/2020	Nº Documento 00010216314	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 04/09/2020	Nosso Número 09/00010216314-4
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 619,78
Instruções: VALOR REF. A NFS e N. 1014 APÓS 03/10/2020 MULTA R\$ 12,40 MORA DIA/COM.PERMANENC R\$ 0,21					(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Sacado: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 09.268.215/0005-96 AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 /PUTIM SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP 12.228-000					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:	23791.97904 90001.021634 14000.000407 9 83970000061978
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:	03/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	06/10/2020
Valor Nominal do Boleto:	619,78
Juros (R\$):	0,63
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	12,40
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	632,81
Valor Pago (R\$):	632,81
Identificação do Pagamento:	NF 1014 PRO RAD



Data/hora da operação:	06/10/2020 14:00:17
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	080766862
Chave de segurança:	WZ8QWM4TECT9TPER

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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 RF REFEICOES COLETIVAS LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.603
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 <p>RF REFEICOES COLETIVAS LTDA - ME</p> <p>AV FORTALEZA, 57 - - PARQUE INDUSTRIAL, Sao Jose dos Campos, SP - CEP: 12235560</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída</p> <p>Nº 000.000.603 SÉRIE: 1 Página 1 de 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO 3520 1026 0490 0300 0103 5500 1000 0006 0310 8906 4007</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA</p> <p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200881426347 - 02/10/2020 10:14</p>	
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 02/10/2020
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 -	BAIRRO/DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX 01530352779	UF SP
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 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 48.462,00	
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 48.462,00

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
04	Café da manhã	21069090	0400	5101	un	1.440,000 0	3,0000	4.320,00					
10	Garrafa de café	21069090	0400	5101	un	510,0000	4,8000	2.448,00					
02	Refeições	21069090	0400	5101	un	1.560,000 0	13,0000	20.280,00					
14	Sopa * Servido para pacientes *	21069090	0400	5101	un	450,0000	13,0000	5.850,00					
06	Lanche da tarde * Servido para pacientes *	21069090	0400	5101	un	480,0000	4,8000	2.304,00					
02	Refeições	21069090	0400	5101	un	1.020,000 0	13,0000	13.260,00					

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

DADOS ADICIONAIS	
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>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 Setembro de 2020.</p>	RESERVADO AO FISCO

Simplifica a vida.

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

Baixe o app!

|077-9|

Recibo do Pagador

Beneficiário 26.049.003/0001-03 - RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI					Vencimento 08/10/2020
Endereço do Beneficiário AVENIDA FORTALEZA 57 , PARQUE INDUSTRIAL 12235-560 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência / Código do Beneficiário 00019/063021684
Data do Documento 02/10/2020	Nº do Documento 0603	Espécie Documento OU	Aceite NAO	Data de Processamento 02/10/2020	Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0060823311-2
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie Moeda REAL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 48.462,00
Informações de responsabilidade do beneficiário					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Pagador	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM 12228-000 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP			CNPJ/CPF: 09.268.215/0005-96	
Beneficiário Final	RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI			CNPJ/CPF: 26.049.003/0001-03	

Autenticação Mecânica

|077-9| 07790.00116 12021.112805 06082.331122 6 84020004846200

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 08/10/2020
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 00019/112/0060823311-2
Data do Documento 02/10/2020	Nº do Documento 0603	Espécie Documento OU	Aceite NAO	Data de Processamento 02/10/2020	(=) Valor do Documento 48.462,00
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie Moeda REAL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Desconto / Abatimento
Informações de responsabilidade do beneficiário					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Pagador	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE JOÃO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM 12228-000 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP			CNPJ/CPF: 09.268.215/0005-96	
Beneficiário Final	RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI			CNPJ/CPF: 26.049.003/0001-03	

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





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 06082.331122 6 84020004846200
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO INTER S/A
Código do Banco:	077
Código do ISPB:	00416968
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI
Nome/Razão Social:	RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI
CPF/CNPJ:	26.049.003/0001-03
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI
CPF/CNPJ:	26.049.003/0001-03
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	RF REFEICOES COLETIVAS EIRELI
CPF/CNPJ:	26.049.003/0001-03
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	08/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	06/10/2020
Valor Nominal do Boleto:	48.462,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	48.462,00
Valor Pago (R\$):	48.462,00
Identificação do Pagamento:	NF 603 RF REFEICAO

Data/hora da operação:	06/10/2020 14:28:27
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	080824703
Chave de segurança:	J3HKNN0STJG5EK80

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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, 001343 - - sala 9 - 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 30/09/2020 18:49:43	Código de Verificação de Autenticidade BF 78 4A	Número da Nota Fiscal 27
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 - 05/10/2020

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 1719	Cód. Nacional Atividade Econômica 6920601
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:	3R TREINAMENTO E APOIO ADMINISTRATIVO
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 27 3R
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 14:03:53

Código da operação:	00102246
Chave de segurança:	N3WG11P4A0JVS0GV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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, 001343 - - sala 9 - 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 30/09/2020 18:51:19	Código de Verificação de Autenticidade 4 BD 5 4F	Número da Nota Fiscal 28
Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online				

Dados do Tomador de Serviços

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

Local dos Serviços

Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição dos Serviços

Prestação de serviços de estrutura administrativa de apoio em RH.

VENCIMENTO - 05/10/2020

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 1719	Cód. Nacional Atividade Econômica 6920601		
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:	3R TREINAMENTO E APOIO ADMINISTRATIVO
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 28 3R
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 14:06:35

Código da operação:	00103608
Chave de segurança:	4J5AYSF65CZ6U3V9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

00000000045

Data e Hora de Emissão

28/09/2020 14:29

Número NFSe substituída:

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 09/2020	Número do RPS: 56	Município de Prestação do Serviço: Ribeirao Preto/SP	Código de Verificação ED F8 7A	Página 1 / 2
--------------------------------	-----------------------------	--	--	------------------------

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **Correa, Ribeiro & Braga Sociedade de Advogados**
 CPF/CNPJ: **11.639.106/0001-56** Inscrição Municipal: **14117701**
 Endereço: **Rua Alice Alem Saadi, 000855 - Nova Ribeirania - CEP: 14096-570**
 Complemento: **CONJ 1901** Telefone: **3235-8185**
 Município: **3543402 - 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 4,31 %

Vencimento: 05/10/2020

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 (%)	4,31
(-) ISS Retido	0,00		ISS a reter:	2 - Não
(=) Valor Líquido	5.000,00	Opção Simples Nacional Sim	(=) Valor ISS	215,50
		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

00000000045

Data e Hora de Emissão

28/09/2020 14:29

Número NFSe substituída

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 09/2020	Número do RPS: 56	Município de Prestação do Serviço: Ribeirao Preto/SP	Código de Verificação ED F8 7A	Página 2 / 2
---------------------------------------	------------------------------------	---	--	------------------------

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Recebi(emos) de **Correa, Ribeiro & Braga Sociedade de Advogados**
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletronica de Serviço (NFSe) ao lado.
Emissão:28/09/20-Tomador:INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-Total:5.000,00

Número da Nota

00000000045

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

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

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 14:10:17

Código da operação:	00105620
Chave de segurança:	Y4S6SVKVL0UGVKNC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

00000535

Data e Hora de Emissão

01/10/2020 12:10:42

Código de Verificação

AF05-B208A

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:	ANALISIS LABORATORIO SOCIEDADE
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 535 ANALISES
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 14:14:23

Código da operação:	00108003
Chave de segurança:	MH6E1ZU2EWNUA42Z

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 **000333**

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:

1/10/2020

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 07/10/2020

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 MULTIPARAMETRICO	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	R\$ 1.100,00	R\$ 1.100,00
		LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS HOSPITALARES DE ACORDO COM CONTRATO DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS. PERÍODO 01/09/2020 A 30/09/2020		

VALOR TOTAL

R\$ 34.700,00

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 000333

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\$ 34.700,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 333 PIAYA
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 14:15:59

Código da operação:	00108785
Chave de segurança:	41QV3T8V2ESCG5S2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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



Instituto Nacional de Ciências da Saúde

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\$ 15.500,00¹** (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, irretratável e recíproca quitação.

Cláusula 6ª. O presente é realizado em caráter irrevogável, irretratável 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*

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2302 / 00000020549-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANALISIS LABORATORIO SOCIEDADE
CPF/CNPJ:	03.626.100/0001-16
Valor:	R\$ 1.550,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ACORDO ANALISES
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 14:19:36

Código da operação:	00110765
Chave de segurança:	VZ89UJEAUGE9LSW5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 01/10/2020 09:27:57
Competência da NFS-e: 10/2020
Número / Série: 74 / E
Código de Verificação: jAfSps1bi

EMITENTE DA NFS-e

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

TOMADOR DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Mês de Referência: Setembro/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:
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:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3733 / 00013005476-7
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 74 IBGS
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 14:25:58

Código da operação:	00114189
Chave de segurança:	P16EUETKN15HLTXS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

000000229 - E

Autenticidade

4188-GFZA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:01/10/2020 09:26:03

Competência (Serv.):10/2020



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 setembro 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: 191.245.88.83

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

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Tributada em Mogi Mirim.

Código do Serviço

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

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

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

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 00000042060-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INTECC INTELIGENCIA EM TECNOLOGIA
CPF/CNPJ:	27.340.880/0001-00
Valor:	R\$ 15.800,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	INTECC NF 229
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 11:44:10

Código da operação:	00133022
Chave de segurança:	4PL2LP7N3CCUGKSW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 **000117**

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:

1/10/2020

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 Locação de equipamentos de informática referente ao mês de setembro 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	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00
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 000117

_____/_____/_____
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\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	INTECC FAT 117
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 11:45:09

Código da operação:	00133551
Chave de segurança:	23248QHxQ4MRQWMC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 000118

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:

1/10/2020

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 ISENTA

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 setembro 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 000118

_____/_____/_____
Data

Carimbo/ Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 00000042060-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INTECC INTELIGENCIA EM TECNOLOGIA
CPF/CNPJ:	27.340.880/0001-00
Valor:	R\$ 1.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	INTECC FAT 118
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 11:45:48

Código da operação:	00133907
Chave de segurança:	NTGXUFR2KL8A8FJX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
126267Z7AA

Nº Nota (Nova Versão)
900146

Data de Emissão
02/OUT/2020
08:22:51

Competência
10/2020

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 Setembro/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:

126267Z7AA

Número da Nota:

900146

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:	CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA
CPF/CNPJ:	17.031.112/0001-02
Valor:	R\$ 61.002,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CDC NF 900146
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 11:53:18

Código da operação:	00138166
Chave de segurança:	72MV29QA2T3ZGKMS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 05/10/2020 17:43:40
Competência da NFS-e: 10/2020
Número / Série: 58 / E
Código de Verificação: e3suZNF5M

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 22.788.883/0001-89
Nome/Razão Social: ADVENTLIFE SERVICOS MEDICOS SS LTDA
Endereço: AV SÃO JOÃO 2400 APTO 22 / TORRE C JARDIM DAS COLINAS
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12242-000
Telefone:
Inscrição Municipal: 327507
E-mail: acjcontabilidade.processos@hotmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12071-030
Telefone: (15) 30352-779
Inscrição Municipal:
E-mail: INCS@INCS.MED.BR

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 09/2020, 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
31.050,00	0,00	0,00	31.050,00		0,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	465,75	201,83	931,50	0,00	310,50	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
31.050,00	1.909,58	0,00	29.140,42

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
CPF/CNPJ:	22.788.883/0001-89
Valor:	R\$ 29.140,42
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 58 ADEVENTLIFE
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 16:02:24

Código da operação:	00167431
Chave de segurança:	H32CGKGKEMEP16XE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 20201005u19841610000146	Número da Nota 00000176			
	Data e Hora de Emissão 05/10/2020 11:40:09			
	Código de Verificação 1PHU-3ZQF			
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 da Saúde, relativos ao Mês de Setembro/2020 ITAU UNIBANCO AG: 0384 CC: 08188-1				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 69.800,00				
INSS (R\$) -	IRRF (R\$) 1.047,00	CSLL (R\$) 698,00	COFINS (R\$) 2.094,00	PIS/PASEP (R\$) 453,70
Código do Serviço 04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 69.800,00	Alíquota (%) 2,00%	Valor do ISS (R\$) 1.396,00	Crédito (R\$) 0,00
Município da Prestação do Serviço -		Número Inscrição da Obra -	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte R\$ 9.304,34 (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: 10/11/2020;				

**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
CPF/CNPJ:	19.841.610/0001-46
Valor:	R\$ 65.507,30
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 176 CLINICA PROVI
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 16:03:49

Código da operação:	00168162
Chave de segurança:	QQ3SCE368G7XMUJ1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
00000000249 - 1Autenticidade
SYAI-PMI9Data de Emissão
04/10/2020**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 Setembro/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\$ 2.171,00 - 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\$)

0,00

I.RENDA (R\$)

195,00

PIS (R\$)

84,50

COFINS (R\$)

390,00

CSLL (R\$)

130,00

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

Deduções de Materiais

0,00

Base de Cálculo (R\$)

13.000,00

Aliquota (%)

2,0000%

Valor do ISS (R\$)

260,00

Valor Retenções (R\$)

799,50**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 13.000,00**

**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\$ 12.200,50
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 249 CLINICA COSTA
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 16:05:24

Código da operação:	00168979
Chave de segurança:	F2FV6E4X5NF24979

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
00000000250 - 1Autenticidade
9P3M-I5PMData de Emissão
04/10/2020**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 Setembro/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\$ 1.302,60 - 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\$)

0,00

I.RENDA (R\$)

117,00

PIS (R\$)

50,70

COFINS (R\$)

234,00

CSLL (R\$)

78,00

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

Deduções de Materiais

0,00

Base de Cálculo (R\$)

7.800,00

Aliquota (%)

2,0000%

Valor do ISS (R\$)

156,00

Valor Retenções (R\$)

479,70**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.800,00**

**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:	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\$ 7.320,30
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 250 CLINICA COSTA
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 16:06:15

Código da operação:	00169429
Chave de segurança:	27EFT33QWS6Z2R0K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
162/NFE

Data e Hora de Emissão
05/10/2020 07:57:22

Código de Verificação
C060A46BFF05E4DB9633

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 referentes ao Contrato de Gestão n 333/2019 entre a Prefeitura Municipal de São José dos Campos e o INCS Instituto Nacional das Ciências da Saúde, relativos ao mês de Setembro de 2020. (Dra Núbia)

Dedução / Outras Informações

Dados bancários: Bradesco ag. 3818 cc 003361-8

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 8.450,00

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	8.450,00	2,00	169,00	0,00

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT.TRIB:		
	126,75		54,93		253,50		84,50	519,68		

VALOR LIQUIDO = R\$ 7.930,32

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 8.450,00 Forma Pgto: A VISTA
 Valor por extenso: Oito Mil Quatrocentos e Cinquenta Reais

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta Nf-e: 20/11/2020.
- 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
162/NFE

Emissão
05/10/2020 07:57:22

Código de verificação
C060A46BFF05E4DB9633



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 DE PEDIATRIA DUARTE ALVES
CPF/CNPJ:	19.985.090/0001-45
Valor:	R\$ 7.930,32
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 162 CLINICA DUART
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 16:07:27

Código da operação:	00170048
Chave de segurança:	J4JFX0XW1TXP1CJP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 184
Data da emissão da nota	05/10/2020 09:23:22
Data do fato gerador	05/10/2020 09:23:22
Código de verificação	MJCJBSJOT

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 SETEMBRO/2020.	20.800,0000	1,0000	20.800,0000	20.800,00x5,00 =	1.040,00

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	19.520,80								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 135,20	R\$ 624,00	R\$ 0,00	R\$ 312,00	R\$ 208,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 20.800,00		Valor líquido = R\$ 19.520,80			

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	20.800,00	1.040,00

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\$ 2.797,60 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 711,36 (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\$ 19.520,80
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 184 PAULA PIROLO
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 16:08:34

Código da operação:	00170956
Chave de segurança:	MX8NZF0S4ANKG1NH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
Nome:	CARLOS EDUARDO SANTIAGO DE PAIVA
CPF/CNPJ:	343.209.718-25
Valor:	R\$ 3.008,66
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CARLOS DE PAIVA
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 13:02:49

Código da operação:	00171480
Chave de segurança:	J1G6VVJZWT3QN8UE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
74



Data e Hora da Emissão	05/10/2020 07:51:37	Competência	5/10/2020	Código de Verificação	ASIQUOMIX
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SANTOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	FLS SERVICOS MEDICOS LTDA - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	29.199.886/0001-26	Inscrição Municipal	2767862	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA GALEÃO CARVALHAL ,34 - GONZAGA CEP: 11055-200				
Complemento:	1201	Telefone:	(17)3305-9030	e-mail:	GESTOR.SOCIETARIO@RISSICONTABILIDADE.C

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
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:	(11)2236-5024	e-mail:	

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 Setembro/2020.

BANCO SANTANDER - AG: 0171 - C/C: 13006887-6

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 1.736,80 (16,70%) FONTE: IBPT

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS, SEM CONCURSO DE EMPREGADOS OU AUXILIARES. DISPENSADO DE RETENÇÃO DE 11% PARA SEGURIDADE. DISPENSADO NOS TERMOS DO ARTIGO 120, INCISO III DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB Nº 971, DE NOVEMBRO/2009.

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 863050101 - atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos - clínicas of

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	67,60	COFINS	312,00	IR(R\$)	156,00	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	104,00
-----	-------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	10.400,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	10.400,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	639,60	0-Nenhum		Base de Cálculo	10.400,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido		2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	9.760,40	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	208,00
		2-Não			

Avisos

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0171 / 00013006887-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FLS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	29.199.886/0001-26
Valor:	R\$ 9.760,40
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 74 FLS
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 16:11:40

Código da operação:	00172523
Chave de segurança:	CS04YTXVS648GPPF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 00000001245-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	J C SERVICOS MEDICOS SS
CPF/CNPJ:	24.996.786/0001-07
Valor:	R\$ 1.220,05
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 72 J C
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 16:14:58

Código da operação:	00174174
Chave de segurança:	FL7LAAMRQNY9GGVZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 05/10/2020 19:49:56
Competência da NFS-e: 10/2020
Número / Série: 72 / E
Código de Verificação: Za0homLqb

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 24.996.786/0001-07
Nome/Razão Social: J.C. SERVICOS MEDICOS SS LTDA
Endereço: RUA PEDRO ERNESTO 240 BLOCO A, APTO 161 VILA SANCHES
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12245-520
Telefone:
Inscrição Municipal: 331585
E-mail: acjcontabilidade.fiscal@hotmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIA DA SAÚDE
Endereço: Avenida João Rodolfo Castelli 1035 Putim
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12280-000
Telefone: (15) 30352-779
Inscrição Municipal:
E-mail: incs@incs.med.br

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 Setembro/2020.

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO: SICOOB
Nº BANCO: 756
AG: 5052
C/C: 1.245

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
1.300,00	0,00	0,00	1.300,00	2,00	26,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	19,50	8,45	39,00	0,00	13,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
1.300,00	79,95	0,00	1.220,05

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



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: 05/10/2020 09:30:13
Competência da NFS-e: 10/2020
Número / Série: 94 / E
Código de Verificação: yMgjTTbi6

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 26.607.979/0001-54
Nome/Razão Social: LORENZO SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: RUA DAS PEONIAS 105 SALA 13 JARDIM MOTORAMA
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12224-110
Telefone:
Inscrição Municipal: 333751
E-mail: nfe@objetivagestao.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
Nome/Razão Social: ICV - INSTITUTO CIENCIAS DA VIDA
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12071-030
Telefone:
Inscrição Municipal:
E-mail: contas.upaputim@bol.com.br

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 Setembro/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
20.800,00	0,00	0,00	20.800,00	2,00	416,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	312,00	135,20	624,00	0,00	208,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
20.800,00	1.279,20	0,00	19.520,80

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 LTDA
CPF/CNPJ:	26.607.979/0001-54
Valor:	R\$ 19.520,80
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 94 LORENZO
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 16:16:23

Código da operação:	00174917
Chave de segurança:	9QR4MF7EQ00PKQE0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
Nome:	CARLOS HENRIQUE SOARES GALVAO
CPF/CNPJ:	101.861.037-51
Valor:	R\$ 3.801,31
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CARLOS GALVAO
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 13:11:45

Código da operação:	00175321
Chave de segurança:	XHFPZ5VTNKUS9Q1F

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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		
Sol- Servicos Medicos e de Saude Ltda - ME Sol - Saude Ocupacao e Lazer Rua José Bonifácio, 105 - Sala 5 - Centro CEP 12327-190 - Fone (12) 3952-4480 - Jacareí - SP olairjr@gmail.com Inscrição Municipal 59444 - CPF/CNPJ 25.014.916/0001-21						
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica						
Natureza da Operação		Data de Emissão da NFS-e		Código de Verificação de Autenticidade		
Tributação no município		05/10/2020 15:06:41		8C A 92 F		
Número do RPS	Serie do RPS			Data de Emissão do RPS	Número da Nota Fiscal	
					85	
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/jacarei/online						
Dados do Tomador de Serviços						
CNPJ/CPF		Inscrição Municipal		Razão Social		
09.268.215/0005-96				INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde		
Endereço			Número	Complemento	Bairro	
Avenida João Rodolfo Castelli			1035		Putim	
CEP	Cidade / UF			Telefone	e-mail	
12228-000	São José dos Campos / SP				incs@incs.med.br	
Local dos Serviços						
Jacareí - São Paulo						
Descrição dos Serviços						
"Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão N° 333/2019 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao Mês de Setembro/2020."						
Banco Sicoob 756 Cooperativa 5052 Conta 3154-2 SOL - Serviços Médicos e de Saúde Ltda CNPJ - 25.014.916/0001-21						
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN						
Atividade do Município				Aliquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
8630503 - Atividade Médica Ambulatorial Restrita A Consultas				2,00	401	8630503
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R\$ 650,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 650,00	R\$ 13,00	Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R\$ 4,23	R\$ 19,50	R\$ 0,00	R\$ 9,75	R\$ 6,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da Nota Fiscal					R\$ 610,02	
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:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 00000003154-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SOL SERVICOS MEDICOS E DE SAUDE
CPF/CNPJ:	25.014.916/0001-21
Valor:	R\$ 610,02
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 85 SOL
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 16:18:09

Código da operação:	00175879
Chave de segurança:	5VZZWK2JX9ATCPGL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 05/10/2020 13:43:22
Competência da NFS-e: 10/2020
Número / Série: 93 / E
Código de Verificação: T83xBjGqg

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 28.360.731/0001-67
Nome/Razão Social: BRANDAO E CARVALHO SERVICOS MEDICOS LTDA ME
Endereço: RUA BENEDITO ALVARENGA CARVALHO 90 APTO 71 PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12246-120
Telefone:
Inscrição Municipal: 337719
E-mail: famacsjc@gmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

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

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 Setembro/2020.¿

BANCO SANTANDER
AGENCIA 4334
C/C 13.003170-9

VR APROXIMADO DOS TRIBUTOS : R\$ 1.267,50

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	3,00	253,50

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 93 BRANDAO E CARV
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 16:18:57

Código da operação:	00176303
Chave de segurança:	R73SHXT36ZPA5TPH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ANA CLAUDIA BERNARDO RODRIGUES
CPF/CNPJ:	223.916.558-86
Valor:	R\$ 1.682,53
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ANA RODRIGUES
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 13:14:06

Código da operação:	00176660
Chave de segurança:	YU46LR3522P8F4EW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 06/10/2020 08:48:42		Código de Verificação de Autenticidade 90 4C B9		
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 88	
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 N° 333/2019 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês de Setembro/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\$ 6.500,00		Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 6.500,00	Total do ISSQN R\$ 130,00	ISSQN Retido Não
Retenções de Impostos						
PIS R\$ 42,25	COFINS R\$ 195,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 97,50	CSLL R\$ 65,00	Outras Retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
Valor Líquido da Nota Fiscal					R\$ 6.100,25	
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\$ 6.100,25
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 88 LHS
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 16:19:59

Código da operação:	00176847
Chave de segurança:	MK9GY280ELUGVR4S

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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:	3310 / 00001010336-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GERALDINA DA SILVA RODRIGUES
CPF/CNPJ:	162.826.698-80
Valor:	R\$ 2.499,83
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GERALDINA RODRIGUES
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 13:17:16

Código da operação:	00178196
Chave de segurança:	GTQ4883VMAVSFOAM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 141, emitido em 05/10/2020 20201005u89766105804	Número da Nota 00000141			
	Data e Hora de Emissão 05/10/2020 08:17:44			
	Código de Verificação VLNE-GXAN			
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 Setembro/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\$ 21.450,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	321,75	214,50	643,50	139,43
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	21.450,00	2,00%	429,00	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 141, emitido em 05/10/2020; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2020;				

**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
CPF/CNPJ:	15.334.768/0001-79
Valor:	R\$ 20.130,83
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 141 BRANDAO E SCH
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 16:24:57

Código da operação:	00179486
Chave de segurança:	AEMY1WUMMAVXNQXA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
Nome:	CLERIA MARIA MARCAL RIOS
CPF/CNPJ:	223.664.918-59
Valor:	R\$ 3.129,74
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CLERIA RIOS
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 13:19:59

Código da operação:	00179514
Chave de segurança:	C861MQ6GUGZJVMFC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
151
Série: **E**
Data Emissão: **05/10/2020**
Certificação: **7E254-CA50A**

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 SETEMBRO/2020."

Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS MÉDICOS	Sim	1,00	13.000,0000	13.000,00

Valor Tributável: R\$ 13.000,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 13.000,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 13.000,00	Alíquota: 2,8261%	Valor do ISS: R\$ 367,39
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\$ 13.000,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **10/2020** Local do Recolhimento: **PARAISÓPOLIS/MG** Data Geração: **05/10/2020 08:32:35**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8630503** Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: **V**
Observações:

Impresso em: 05/10/2020 às 08:32:53

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: 151 Certificação 7E254-CA50A
--	---

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
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:	JURÍDICA
Nome:	MPJ SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	06.014.137/0001-81
Valor:	R\$ 13.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 151 MPJ
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 16:26:41

Código da operação:	00180273
Chave de segurança:	RLEFYX2ZRQ3CTM2J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/10/2020 11:05:13

Competência da NFS-e
10/2020

DADOS DA NFS-e
Número / Série
101 / E

Código de Verificação
eaeOQSQDK

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
17.601.207/0001-14

Nome/Razão Social:

ACM SERVICOS MEDICOS SS LTDA

Endereço: RUA ARMANDO DE OLIVEIRA COBRA 35 APARTAMENTO:51; PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS

Município / País:

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

UF:

SP

CEP:

12246-002

Telefone:

Inscrição Municipal:

308061

E-mail:

acjcontabilidade.fiscal@hotmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:

09.268.215/0005-96

Nome/Razão Social:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Endereço: AVENIDA AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM

Município:

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

UF:

SP

CEP:

12246-900

Telefone:

Inscrição Municipal:

E-mail:

franciele.boas@incs.org.br

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 Setembro/2020.

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

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
6.500,00	0,00	0,00	6.500,00		0,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	97,50	42,25	195,00	0,00	65,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
6.500,00	399,75	0,00	6.100,25

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Número da nota fiscal substituída:

Código da Obra:

Regra especial:

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	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
CPF/CNPJ:	17.601.207/0001-14
Valor:	R\$ 6.100,25
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 101 ACM
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 16:27:37

Código da operação:	00180756
Chave de segurança:	82C55Q5K4R1XT3F2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
Nome:	MICHAEL DOUGLAS DA SILVA LIMA
CPF/CNPJ:	438.953.198-05
Valor:	R\$ 962,69
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MICHAEL LIMA
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 13:22:52

Código da operação:	00180902
Chave de segurança:	21SMV32HFLS72Y7A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 05/10/2020 09:55:14
Competência da NFS-e: 10/2020
Número / Série: 67 / E
Código de Verificação: SpNwntSp

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 20.441.882/0001-38
Nome/Razão Social: AJT SERVICOS MEDICOS LTDA - EPP
Endereço: RUA DOS ARENQUES 50 BL A APTO 163 PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12246-310
Telefone: Inscricao Municipal: 322762
E-mail: rh@ocmc.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12071-030
Telefone: (15) 33576-906
Inscricao Municipal:
E-mail: carinefscampos@yahoo.com.br

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 Setembro/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: 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
11.700,00	0,00	0,00	11.700,00	2,00	234,00

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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
CPF/CNPJ:	20.441.882/0001-38
Valor:	R\$ 10.980,45
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 67 AJT
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 16:29:11

Código da operação:	00181533
Chave de segurança:	JSA91E0NSVR9RLF0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
Nome:	BIANCA CARRION
CPF/CNPJ:	266.027.218-28
Valor:	R\$ 1.292,74
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	BIANCA CARRION
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 13:24:57

Código da operação:	00181922
Chave de segurança:	HNU7LPY5JKLXMFJ8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 06/10/2020 11:40:15
Competência da NFS-e: 10/2020
Número / Série: 29 / E
Código de Verificação: qbpGnw2VP

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 25.159.027/0001-52
Nome/Razão Social: ALMEIDA E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: RUA BENEDITA SIMÕES DE ALMEIDA 54 APTO 74 CONDOMÍNIO ROYAL PARK
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12246-871
Telefone:
Inscrição Municipal: 331799
E-mail: legal3planecon@gmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12071-030
Telefone: (15) 30352-779
Inscrição Municipal:
E-mail: INCS@INCS.MED.BR

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 Setembro/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
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:	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
CPF/CNPJ:	25.159.027/0001-52
Valor:	R\$ 17.080,70
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 29 ALMEIDA E SILV
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 16:30:37

Código da operação:	00182248
Chave de segurança:	XXLL5XNV5W0ZNCGS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 05/10/2020 17:24:48
Competência da NFS-e: 10/2020
Número / Série: 69 / E
Código de Verificação: rH3THNvUv

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 20.768.668/0001-90
Nome/Razão Social: MED55 PRESTACOES DE SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: AV SÃO JOÃO 2400 APTO 31 TORRE B JARDIM DAS COLINAS
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12242-000
Telefone:
Inscrição Municipal: 323464
E-mail: DANIELLE.CONTABIL@CAOLL.CO M.BR

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
Nome/Razão Social: INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12071-030
Telefone:
Inscrição Municipal:
E-mail: franciele.boas@incs.org.br

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 SETEMBRO/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
10.400,00	0,00	0,00	10.400,00	2,00	208,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	156,00	67,60	312,00	0,00	104,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
10.400,00	639,60	0,00	9.760,40

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1529 / 00000043972-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED55 PRESTACOES DE SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	20.768.668/0001-90
Valor:	R\$ 9.760,40
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 69 MED55
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 16:32:21

Código da operação:	00183144
Chave de segurança:	0AHE9TE8G7CSCKV5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 05/10/2020 14:51:59
Competência da NFS-e: 10/2020
Número / Série: 13 / E
Código de Verificação: TAIweyEUt

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 35.238.487/0001-20
Nome/Razão Social: ANDRESSA PANSARDIS FRANCA - MEDICINA
Endereço: RUA MAMEDE FIRMINO DE MORAIS 157 CASA 01 JARDIM OLIMPIA
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12221-290
Telefone:
Inscrição Municipal: 406480
E-mail: tatiana@ortecnet.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

"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 Setembro/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
7.000,00	0,00	0,00	7.000,00	2,00	140,00

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\$)
7.000,00	0,00	0,00	7.000,00

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:	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 PANSARIS FRANCA
CPF/CNPJ:	35.238.487/0001-20
Valor:	R\$ 7.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 13 ANDRESSA
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 16:35:05

Código da operação:	00184510
Chave de segurança:	EVE4UL4PCQYZ5NZW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
00000000059 - 1Autenticidade
CRY3-4DSUData de Emissão
05/10/2020**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**

"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 Setembro/2020."

Processo executado por: 191.19.198.245

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\$ 1.918,80 - 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	468,00	202,80	936,00	312,00
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	31.200,00	2,0000%	624,00	1.918,80

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 31.200,00

**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\$ 29.281,20
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 59 CAIJ
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 16:36:17

Código da operação:	00185073
Chave de segurança:	4JLS3LTR01WY64G6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 ANBIOTON IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/08/2020 VALOR TOTAL: R\$ 11.127,96 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1135 PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e
Nº. 000.120.976
Série 001

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

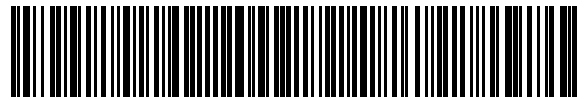
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.120.976
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3520 0811 2608 4600 0187 5500 1000 1209 7611 0011 3757

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

135200748531078 - 27/08/2020 19:01:35

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

27/08/2020

ENDEREÇO

AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1135

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

27/08/2020

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

FONE / FAX

1530352779

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

18:59:00

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **26/09/2020**
Valor **R\$ 11.127,96**

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
11.078,79	1.584,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.127,96
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	11.127,96

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

7

ESPÉCIE

CAIXA(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,066

PESO LÍQUIDO

24,336

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
0020.7040017	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO 20MG/ML CX C/ 100 AMP IML - FARMACE GENERICO Lote - HS20D012 / Validade - 30/04/2022 PMC: 0.00 Lote: HS20D012 Quant: 3000 Fab: 01/04/2020 Val: 30/04/2022	30039099	000	5102	UN	3,0000	119,0000	357,00	357,00	42,84		12,00	
0061.8792	CEFTRIAXONA 1G PO INJ CX C/ 100 FA S/ DILUENTE - BLAU - GENERICO Lote - 20060867 / Validade - 31/05/2022 PMC: 0.00 Lote: 20060867 Quant: 2000 Fab: 01/05/2020 Val: 31/05/2022	30042059	500	5102	UN	2,0000	1.238,0000	2.476,00	2.476,00	297,12		12,00	
0224.1000053	CETOPROFENO IV PO LIOF INJ 100 MG CX C/50 FR AMP - UNIAO QUIMICA - ARTRINID Lote - 2022523 / Validade - 30/06/2022 PMC: 0.00 Lote: 2022523 Quant: 10000 Fab: 01/06/2020 Val: 30/06/2022	30049029	000	5102	UN	10,0000	134,0000	1.340,00	1.340,00	241,20		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	
0873.0101072	CLARITROMICINA 500 MG PO LIOF INJ IV CX C/ 1 FR - MR PHARMA GENERICO Lote - CLA0022001A / Validade - 31/01/2022 PMC: 0.00 Lote: CLA0022001A Quant: 5000 Fab: 01/02/2020 Val: 31/01/2022	30042029	200	5102	UN	5,0000	43,9000	219,50	219,50	26,34		12,00	
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: 12000 Fab: 01/07/2020 Val: 30/06/2022	30039099	000	5102	UN	12,0000	245,0000	2.940,00	2.940,00	352,80		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO UPA PUTIM Endereco de Entrega: Av. Joao Rodolfo Castelli, 1035 - Putim, Sao Jose dos Campos - SP
PEDIDO INTERNO: 115890 DADOS BANCARIOS: BANCO ITAU AG: 0554 C/C: 56490-6 HORARIO DE ENTREGA:
COMERCIAL PRODUTOS GENERICOS - ALIQ. ICMS 12% - LEI 16.005, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2015 MEDICAMENTO
PERTENCENTE A PORTARIA 344/98 LISTA 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.PINHAI@INTEGRALSAUDE.COM.BR
vendas1@anbioton.com
NF

RESERVADO AO FISCO

ANBIOTON IMPORTADORA LTDARUA DOZE DE MAIO, 547
VILA GALVAO - 07056-120
GUARULHOS - SP Fone/Fax: 1143729982**DANFE**Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. **000.120.976**
Série **001**
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO

3520 0811 2608 4600 0187 5500 1000 1209 7611 0011 3757

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

135200748531078 - 27/08/2020 19:01:35

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

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
0087.10482	DEXAMETASONA 4MG CX C/10 CP - EMS GENERICICO Lote - 1U1302 / Validade - 30/06/2022 PMC: 0.00 Lote: 1U1302 Quant: 3000 Fab: 01/06/2020 Val: 30/06/2022	30043999	500	5102	UN	3,0000	1,9000	5,70	5,70	0,68		12,00	
0055.41010055	DICLOFENACO SODICO 25MG/ML CX C/ 100 AMP 3ML - HYPOFARMA - GENERICICO Lote - 20020078 / Validade - 28/02/2022 PMC: 0.00 Lote: 20020078 Quant: 11000 Fab: 23/04/2020 Val: 28/02/2022	30039047	000	5102	UN	11,0000	62,0000	682,00	682,00	81,84		12,00	
0020.112802	DIPIRONA SODICA 500 MG/ML CX C/ 100 AMP 2ML - FARMACE - DIPIFARMA Lote - DP20G314 / Validade - 31/07/2022 PMC: 0.00 Lote: DP20G314 Quant: 15000 Fab: 01/07/2020 Val: 31/07/2022	30049099	000	5102	UN	15,0000	58,0000	870,00	870,00	156,60		18,00	
0020.7060039	DIPIRONA MONOIDRATADA 500 MG/ML SOL ORAL CX C/100 FR 10ML - FARMACE - GENERICICO 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	72,0000	72,00	72,00	8,64		12,00	
0085.411822	ENOXAPARINA SODICA 40MG SOL INJ CX C/6 SER 0,4ML + SIST SEGURA - EUROFARMA VERSA Lote - 682082A / Validade - 30/06/2022 PMC: 0.00 Lote: 682082A Quant: 1000 Fab: 01/06/2020 Val: 30/06/2022	30049099	500	5102	UN	1,0000	136,8000	136,80	136,80	24,63		18,00	
0085.408733	ENOXAPARINA SODICA 60MG SOL INJ CX C/2 SER 0,6ML + SIST SEGURA - EUROFARMA VERSA Lote - 683618A / Validade - 30/06/2022 PMC: 0.00 Lote: 683618A Quant: 3000 Fab: 01/06/2020 Val: 30/06/2022	30049099	500	5102	UN	3,0000	56,8000	170,40	170,40	30,67		18,00	
0087.10370	ESPIRONOLACTONA 25MG CX C/ 30 CP- EMS GENERICICO Lote - 1S0145 / Validade - 30/05/2022 PMC: 0.00 Lote: 1S0145 Quant: 1000 Fab: 01/05/2020 Val: 30/05/2022	30043220	300	5102	UN	1,0000	4,5600	4,56	4,56	0,55		12,00	
0754.503034	FENITOINA SODICA (C1) 50MG/ML SOL INJ CX C/10 AMP X 5ML - CRISTALIA FENITAL Lote - 20030494 / Validade - 31/03/2022 PMC: 0.00 Lote: 20030494 Quant: 2000 Fab: 01/03/2020 Val: 31/03/2022	30049065	000	5102	UN	2,0000	26,0000	52,00	52,00	9,36		18,00	
0020.07040011	FUROSEMIDA 10MG/ML CX C/100 AMP 2ML - FARMACE FUROSEFARMA Lote - FS20G052 / Validade - 31/07/2022 PMC: 0.00 Lote: FS20G052 Quant: 3000 Fab: 01/07/2020 Val: 31/07/2022	30039086	000	5102	UN	3,0000	52,0000	156,00	156,00	28,08		18,00	
0217.2596	HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF CX C/ 50 - TEUTO - ANDROCORTIL Lote - 25961318 / Validade - 31/03/2022 PMC: 0.00 Lote: 25961318 Quant: 5000 Fab: 01/03/2020 Val: 31/03/2022	30043933	000	5102	UN	5,0000	275,0000	1.375,00	1.375,00	247,50		18,00	
0453.10010028	TRAMADOL CLORIDRATO (A2) 50MG/ML IV/IM CX C/100AMP 2ML -HIPOLABOR GENERICICO Lote - AW-012/19 / Validade - 30/11/2021 PMC: 0.00 Lote: AW-012/19 Quant: 1000 Fab: 01/12/2019 Val: 30/11/2021 pRedBC=41,67%	30042069	520	5102	UN	1,0000	118,0000	118,00	68,83	8,26		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\$ 11.127,96
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 120976 ANBIOTON
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 13:31:21

Código da operação:	00185115
Chave de segurança:	FCCKXTH5X36N2CUK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
05/10/2020 15:16:25	10/2020	49 / E	EjOa2lFs8

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 SAUD	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 Setembro/2020.

Willian Muriel Torres
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
11.050,00	0,00	0,00	11.050,00	2,00	221,00

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\$)
11.050,00	0,00	0,00	11.050,00

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\$ 11.050,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 49 ECO SAUDE
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 16:37:18

Código da operação:	00185642
Chave de segurança:	FHK3AKRL4CML9YPE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 05/10/2020 12:17:50
Competência da NFS-e: 10/2020
Número / Série: 22 / E
Código de Verificação: P8G88TyOx

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 22.965.333/0001-98
Nome/Razão Social: MARTINS & SIQUEIRA - SERVICOS MEDICOS LTDA - ME
Endereço: RUA DAS BALEIAS 95 APTO 12 PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12246-290
Telefone:
Inscrição Municipal: 327774
E-mail: ciclofiscal@hotmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 BAIRRO PUTIM
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12071-030
Telefone: (15) 30352-779
Inscrição Municipal:
E-mail: INCS@INCS.MED.BR

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 Setembro/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	117,00	0,00	39,00	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:
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:	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 22 MARTINS E SIQU
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 16:38:16

Código da operação:	00186103
Chave de segurança:	CJ3R7H1R30WYG76E

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
05/10/2020 09:53:26	10/2020	20 / E	XYQcny9aX

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:	Inscrição Municipal:
36.692.334/0001-10	404546
Nome/Razão Social:	E-mail:
ATLANTISMED SERVICOS MEDICOS LTDA	lgscarpel@terra.com.br
Endereço: RUA GRACA ARANHA 141 JARDIM ESPLANADA	
Município / País:	UF: CEP: Telefone:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	SP 12242-440 33229215

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:	Inscrição Municipal:
09.268.215/0005-96	923832
Nome/Razão Social:	E-mail:
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	INCS@INCS.MED.BR
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM	
Município:	UF: CEP: Telefone:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	SP 12071-030

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 SETEMBRO/2020.

"Tributo aprox. R\$ 2.447,90 Federal e R\$ 709,80 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	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
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:	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\$ 17.080,70
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 20 ATLANTISMED
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 16:39:27

Código da operação:	00186631
Chave de segurança:	K5639R8CF1JZM3MN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
05/10/2020 09:35:46	10/2020	30 / E	uY9jOMBIV

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 INTITUTO 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 12071-030

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 Setembro/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
13.000,00	0,00	0,00	13.000,00	3,22	418,60

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\$)
13.000,00	0,00	0,00	13.000,00

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:	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
CPF/CNPJ:	32.075.961/0001-51
Valor:	R\$ 13.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30 DELGADO
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 16:40:57

Código da operação:	00187647
Chave de segurança:	GYUUEXSKHMFFNQXP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
194



Data e Hora da Emissão	02/10/2020 01:07:59	Competência	2/10/2020	Código de Verificação	O0KOOEWPZ
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 SETEMBRO/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 194 INTEGRA
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2020
Data / Hora da operação:	06/10/2020 13:52:25

Código da operação:	00196062
Chave de segurança:	3HQM4X5M8XCXL1QX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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:** 1400 / 001 / 00025187-4**Nome destinatário:** ROSELI RODRIGUES DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.950,18**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:38**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** 4V9C8YZK9R0WTUEU**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 3.500,51**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:38**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** ACR006E5H1VSZ8CJ**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.449,14**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:45**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** 1X4F2M8CRAY22X61**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 4.481,26**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:41**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** WA84LC90AVLTJJJP4**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 2.143,67**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:41**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** S60WHZJSTS35Y757**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 1.052,79**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:45**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** VQECSSLAVG2MH8S3**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 1.559,35**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:45**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** L3PJLT59XHV2EZ04**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 1.298,50**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:45**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** A42LNZ6JNWRQGAPX**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 1.682,53**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:41**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** FTV32L06V675VEAL**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.992,20**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:49**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** 992LT72U6KL78N8S**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 2.297,03**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:49**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** R9MWW5UMXG13LF32**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.498,69**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:49**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** X9K6KX5GF6FUAL2T**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 892,70**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:49**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** RNKXYCG9F699HMF9**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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\$ 3.591,06**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:49**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** 29UR1FL432PRTPXL**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.311,25**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:49**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** JQW3RAMYHULK13XM**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Nome destinatário:** PALOMA MARTINS DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.827,53**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:49**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** 61T151KM65H44L0C**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.585,17**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:49**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** 0W4G73KPR94MXU50**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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

Nome destinatário:	AILTON JOSE DE OLIVEIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.945,56

Data de débito:	06/10/2020
Data/hora da operação:	06/10/2020 10:11:49

Código da operação:	061011
Chave de segurança:	AETGSWPPGLMQ60GX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 3.291,95**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:45**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** X6FEJX17H6LUKXXM**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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\$ 684,54**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:49**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** NSES6LMXFFX7NT2M**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.926,68**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:45**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** YHTP8HF0ZL9KC513**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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

Nome destinatário:	CAROLINA A DOS SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.273,98

Data de débito:	06/10/2020
Data/hora da operação:	06/10/2020 10:11:54

Código da operação:	061011
Chave de segurança:	MULN6JFQ3KCGG721

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 1.431,01**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:54**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** J71T7CA3Q4PH1R4W**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.357,46**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:54**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** G78VCJU74QN18KWT**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2143 / 1288 / 000860791878-6

Nome destinatário:	KATIA C MACHADO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.926,68

Data de débito:	06/10/2020
Data/hora da operação:	06/10/2020 10:11:45

Código da operação:	061011
Chave de segurança:	7EQGGQGNJWL8NLX7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 669,19**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:45**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** PCG7G0H9MX19728T**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Nome destinatário:** ROSANGELA CAMPOS DE REZENDE**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.224,38**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:25**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** AXP30HTNFMWQU9**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 2.838,15**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:59**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** 938R03SMLCNCA4M4**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.187,95**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:25**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** 4E0TR6MESJWMV4JT**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 1.402,07**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:25**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** T46RUXYFMV6U16WJ**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 2.149,47**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:25**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** 7FC24N0Z898NJ67E**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Nome destinatário:** MARIA SUELY DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.064,47**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:25**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** EK8JGSHAL272VMGA**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.584,07**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:25**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** WK8H5QW4Q2GS2F50**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Nome destinatário:** JERUSA DOS SANTOS FARIA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.334,68**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:25**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** V10YUMXRL0CW557J**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Nome destinatário:** FRANCILEUDA N DOS SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.356,68**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:58**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** 2P38H9QNUUF24CP9**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.603,79**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:58**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** LMGK17GG0NZS16AY**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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 / 00035912-1**Nome destinatário:** RENATA A DI MAGGIO SOARES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 751,63**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:38**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** AZRXA6X159C8LF72**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 716,96**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:38**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** FQTQ06E722LM754V**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.941,30**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:38**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** Z4NSTR769687MU8M**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 2.028,65**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:38**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** TTRXW3F0YK2SPHYK**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 1.394,08**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:38**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** CUL880UEVMWS7Y91**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.010,04**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:38**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** 39VA911RL4Y478CS**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Nome destinatário:** GEOVANA APARECIDA CANDIDO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.829,32**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:58**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** F0LSXR3G5L03P9NP**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Nome destinatário:** ELISANGELA LOPES DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.154,22**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:50**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** UV41PR9XAV06RLYJ**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Nome destinatário:** DANIEL DE CARVALHO FRUGOLI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 5.069,18**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:37**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** P3RRKL1UTUH6C4R6**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Nome destinatário:** FABIO ALEXANDRE DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.177,04**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:50**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** 2F6E9JK70U96WEY3**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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 / 1288 / 000859485069-5

Nome destinatário:	JOSE A DA S SOUSA RUBIM
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.432,83

Data de débito:	06/10/2020
Data/hora da operação:	06/10/2020 10:11:27

Código da operação:	061011
Chave de segurança:	W3N94TPA0KC8W641

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Nome destinatário:** KAROLINE DE CASTRO SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.022,41**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:49**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** UJRNFW14RE83TL9T**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.043,36**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:49**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** GYCT05R30NP37X3W**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.813,08**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:49**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** TXXMUH7AP39RLC3S**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 2.492,21**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:49**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** WSFHPUVS8USYGX11**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.664,02**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:49**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** 11LZ44GS16AWLWNW**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 3.403,87**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:42**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** 4GEJLFNQTNOAGF2W**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 5.415,79**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:56**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** Q7YLZLE7A14ZVGLL**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Nome destinatário:** TALITA MARA DA CRUZ LEITE**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.858,70**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:56**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** 8LU9SCNK0GKTQKWF**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 2.754,98**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:25**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** 0LT6E1KZ5PU5ZCQT**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.682,53**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:56**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** VA4MNZZT8T78MP01**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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 / 00118665-7**Nome destinatário:** AMANDA DENISE FONSECA NASCIMENTO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.337,77**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:41**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** Q2YJG5QTQWXL7N2U**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 948,51**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:41**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** AG8RC0ZW98KVMVYN**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 2.267,61**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:41**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** FAK5FCPML4PPYE1**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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\$ 3.686,42**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:46**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** 6LP0NR2L115QEXXK**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Nome destinatário:** ROZEMEIRE DANIEL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.320,38**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:46**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** EGZSKHC9XM9L9QK0**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Nome destinatário:** MARIA CREUSA DE CARVALHO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.682,53**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:50**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** FPLVN6CR6SJ6GE0K**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 1.926,68**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:45**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** A05PUNF1Z9A7TCTU**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 1.347,12**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:45**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** XVQPM3ZCCQUKWSH4**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.540,33**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:41**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** Z791NW3QXGXSH7W7**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.081,27**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:45**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** JPHGRUVKJRWYZM0**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.712,00**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:25**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** L90RKCME6R474QP4**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 2.931,61**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:45**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** 30ZC5JCVQ13S2R70**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.160,11**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:25**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** 64M2XGM9PT8L76YX**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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\$ 2.926,61**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:25**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** YGETMHZ7PTCF3TH0**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 1.096,94**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:50**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** ZTPTM3TMQY63UWA5**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.810,27**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:58**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** JK2SKCH6SSE9ZPAC**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 2.796,41**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:58**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** LAK16J4FUQZRSAWH**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**Nome destinatário:** JULIANA DE CASTRO SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.924,80**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:50**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** LU09RGPRZL2UPMAF**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 1.682,53**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 10:11:49**Código da operação:** 061011**Chave de segurança:** 2SSMJZA6PU97W8MS**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 1.096,94**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 12:56:02**Código da operação:** 061256**Chave de segurança:** U3N752K9HV9099JT**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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:****Valor:** R\$ 1.227,42**Data de débito:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 12:57:26**Código da operação:** 061257**Chave de segurança:** G715Y5EXNQMFGZGNW**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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\$**



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

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.004.386**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

NF-e

N° 000.004.394

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 000.004.395****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/ TAMP - 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

N° 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

N° 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 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 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

N° 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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

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

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

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

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

N° 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

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.004.588**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 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 000.004.596****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

NF-e

Nº 000.004.596

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

N° 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

N° 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

NF-e

Nº 000.004.617

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 000.004.649

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

NF-e

Nº 000.004.649

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 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 PERFUROCORTEANTE DE PAPELAO 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 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 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 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 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	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.595,84
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
				1.595,84

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
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

DATA DE RECEBIMENTO	INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.004.710 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

NF-e

Nº 000.004.715

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 000.004.717

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

NF-e

Nº 000.004.717

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 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**Nº 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

Nº 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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

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

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

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

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

PRÓPRIO

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

N° 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

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

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
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				12.876,63

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
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 BIOLOGICO 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

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° 000.004.957

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 000.004.957

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
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.440,90

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
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 <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 000.004.963

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135190921411406 - 05/12/2019 15:42:52-03:00

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

05/12/2019

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	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	240,00
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
				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**

N° 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
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				21.190,02

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
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 R\$ 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

N° 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 OZ1196 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

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	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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 R\$ 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

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

NF-e

N° 000.005.127

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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/FAX
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 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 4.441,42
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 4.441,42**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
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/ TAMPA - 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 ADICIONAISINFORMAÇÕES 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

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 000.005.160

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

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

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 BIOLOGICO 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 PR0008J 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	
FRAG00797	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

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 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 Nº 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	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	9.994,71

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	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	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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 BIOLOGICO 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 PR0008J 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	
FRAG0797	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

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:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 14:17:55**Código da operação:** 061417**Chave de segurança:** 94YW68APVCTYQUG5**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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**:

EMISSÃO	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.

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, irretratável e recíproca quitação.

Cláusula 6ª. O presente é realizado em caráter irrevogável, irretratável 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.

**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:** 06/10/2020**Data/hora da operação:** 06/10/2020 14:23:44**Código da operação:** 061423**Chave de segurança:** UN91LVM1QQ47HLGJ**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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		Número da Nota 17873894	
	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA		Data e Hora de Emissão 07/10/2020 10:20:24	
	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 17864233 Série 1, emitido em 07/10/2020		Código de Verificação W1UR-PHPJ	
20201104u02535864000133				
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\$ 24,00 - (4 cartão(ões))				
<p>Vencimento em 06/10/2020</p> <p>IRRF 1,5% Sob Responsabilidade de VR Benefícios Serv Proc Ltda conforme I.N. 153/87 e Lei 7450/85, art. 53 - R\$ 0,36</p> <p>Trib aprox. Lei nº 12.741/12: R\$3,23 Federal, R\$1,01 Municipal e R\$19,76 pelos serviços</p> <p>Fonte: IBPT/empresometro.com.br 02C353 20.2.A</p> <p>Número do protocolo do pedido: 20200925000385</p> <p>Autorização de Regime especial - SEI 6017.2018/0055420-5</p> <p>REALIZE O PAGAMENTO APENAS DE BOLETOS EMITIDOS POR VOCÊ NA ÁREA LOGADA E SEGURA DO SEU PORTAL RH. PREVINA-SE E EVITE PREJUÍZOS FINANCEIROS.</p>				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 18.224,00				
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	24,00	2,00%	0,48	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	R\$ 4,24 (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 17864233 Série 1, emitido em 07/10/2020; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2020; (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: 20200925000385
Data do Pedido: 25/09/2020 08:48

Resumo do Pedido					
Produto	Data do Crédito	Total do Pedido (R\$)	Descrição	Valor base	Qtde Beneficiários
VR Alimentação	07/10/2020	18.224,00			
			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	4
Valor Total do Pedido (R\$)		18.224,00			

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
ALINE APARECIDA MARTINS FELIX	200,00	VR Alimentação	055.505.916-26		01	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
AMANDA DENISE FONSECA DO NASCIMENT	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 TERIFA	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
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
EUCIANE CARLA GARCEZ	200,00	VR Alimentação	251.117.138-40	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
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
LANNA CARNEIRO CARDOSO	200,00	VR Alimentação	452.589.548-97	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
MARIA TEREZA LEONCIO ESPOSITO DE SOUZ	200,00	VR Alimentação	439.355.398-51	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
ROSIBEL CRISTINA RAMOS SILVA	200,00	VR Alimentação	185.785.548-50	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
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

24,00



Departamento

Emissão Cartão

Recebido em

Assinatura

Não



Não

Não



Não

Não



Não

Não



Não

Não



Não

Não



Não

Não



Não

Não

Não
Não
Não
Não
Não
Não
Não
Não
Não
Não
Não
Não
Não
Não
Não
Sim
Não
Não
Não
Não
Não
Não
Não
Não
Não
Não
Não
Não
Não
Não
Não
Não
Não
Não
Não
Não
Não
Sim
Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Sim

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Sim

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não

Não



Comprovante de Pagamento

Pagamento Nº 155712532

✓ Realizado pagamento em 06/10/2020

Empresa

CNPJ

09.268.215/0005-96

Razão Social

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA

Pedido

Protocolo

20200925000385

Identificador

PEDIDO 09.2020

Total Pago

R\$ 18.224,00

**DIAGNÓSTICA**
CAMPINASRua Domingos José Duarte, 52
Jardim Nova Europa - CEP 13040-096
Campinas - SP - (19)2513-3040Documento Auxiliar
de Nota Fiscal
Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 000.011.859
SÉRIE: 55
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3520 0903 7757 5300 0167 5505 5000 0118 5911 3730 0001

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

135200764699809

01/09/2020 15:02:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL

244848656117

INSCRIÇÃO EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

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

03.775.753/0001-67

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ/CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

01/09/2020

ENDEREÇO

AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO

PUTIM

CEP

12228 - 000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

01/09/2020

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

(15) 3035-2779

UF

SP

IE

HORA DA SAÍDA

14:55:01

FATURA/DUPLICATAS

011859/001

29/09/2020

R\$ 1.242,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIB.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	293,24	1.242,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.242,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	COD. ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
TEX TRANSPORTE DE ENCOMENDAS EXPRE	0-Emitente				06.367.990/0014-00
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R LUIZ CUNHA, 56-B VILA NOVA	PRESIDENTE PRUDENTE	SP			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	VOLUME			19,000	0

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VL. UNIT.	VL. TOTAL	DESC.	VL. TOT LIQ	B C ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ICMS	IPI	VL. APX
454036	TUBO-EDTA 4,0 ML VACUETTE - Lote:C2004336 Fab.:18/04/2020 Val.: 18/07/2021: 1.100,00;	90183999	041	5102	UN	1100,00	0,42	462,00	0,00	462,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	109,08
454071	TUBO-GEL 3,5 ML VACUETTE - Lote:C200433T Fab.:22/03/2020 Val.: 22/06/2021: 1.200,00;	90183999	041	5102	UN	1200,00	0,65	780,00	0,00	780,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	184,16

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val Aprox R\$ 293,24 Fed 144,20 Est 149,04 Fonte IBPT/empresometro.com.br 5A16F8; CFOP 5102 = R\$1.242,00;
Não há cobrança do Fundo Estadual de Combate à Pobreza e às Desigualdades Sociais.

RESERVADO AO FISCO

Emissão de Boletto



Banco Itaú S.A. | 341-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 06/10/2020
Órgão / Agência DIAGNOSTICA CAMPINAS C LTDA ME CNPJ 03.775.753/0001-67					Agência/Código Órgão / Agência 0940/58429-5
Endereço Órgão / Beneficiário Final RUA DOMINGOS JOSE DUARTE 52					
Data do documento 01/09/2020	No. Do documento 0011859 11	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 01/09/2020	Nosso Número 109/00002251-4
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 1.242,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 2,48 AO DIA DEVOLVER EM 04/01/2021 SUJEITO A NEGATIVACAO SE NAO FOR PAGO NO VCTO					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE C CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96 Endereço: AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 12228000 Beneficiário Final: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191090080022514094605842950007584000000124200

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 06/10/2020
Cedente DIAGNOSTICA CAMPINAS C LTDA ME CNPJ 03.775.753/0001-67					Agência/Código Cedente 0940/58429-5
Data do documento 01/09/2020	No. Do documento 0011859 11	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 01/09/2020	Nosso Número 109/00002251-4
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 1.242,00
Instrução (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 2,48 AO DIA DEVOLVER EM 04/01/2021 SUJEITO A NEGATIVACAO SE NAO FOR PAGO NO VCTO					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Sacado: INCS INSTITUTO NACIONAL DE C CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96 Endereço: AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 12228000 Beneficiário Final: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C					

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:	34191.09008 00225.140946 05842.950007 5 84000000124200
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:	06/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	07/10/2020
Valor Nominal do Boleto:	1.242,00
Juros (R\$):	2,48
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.244,48
Valor Pago (R\$):	1.244,48
Identificação do Pagamento:	NF 11859 DIAGNOSTICA

Data/hora da operação:	07/10/2020 10:32:10
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	081339555
Chave de segurança:	QW6C58QM97RM7ZW5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**COLUMBIA COMERCIO DE
DESCARTAVEIS EIRELI -
DESCARTAVEIS**
RUA JOHN SPEERS, 666 - FAZENDA CARMO
88265-040 SAO PAULO - SP
11 2146-9333

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO
3520 0906 3178 3200 0112 5500 1000 6134 6010 0838 8610

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**
613.460
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. NO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200763679641 01/09/2020 11:51:06
INSCRIÇÃO ESTADUAL 148.679.653.111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 06.317.832/0001-12

DESTINATÁRIO		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME - RAZÃO SOCIAL INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE (207748)		09.268.215/0005-96	01/09/2020
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035		BAIRRO / DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	FONE / FAX 41 2118-6949	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DA SAÍDA 09 SET 2020
			HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA 613460/001 01/10/2020 554,28

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CALC ICMS 27,40	VALOR ICMS 4,93	BASE CALC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 554,28			
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 166,01	TOTAL DA NOTA 554,28	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME - RAZÃO SOCIAL NOSSO CARRO		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ	
ENDEREÇO RUA JHON SPEERS 666 - JARDIM DO CARMO		MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 15	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO 0,62497m3	PESO BRUTO 66,110	PESO LÍQUIDO 66,110		

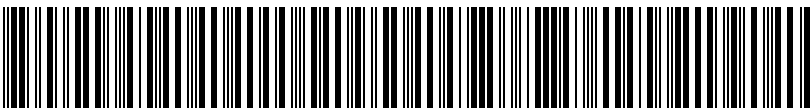
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V APROX TRIBUTOS	
171319	DESINF. CLORADO LUNNIS 1% 5 LT Cód. Barras: 7898005495272	38089419	000	5102	UN	5	5,48	27,40	27,40	4,93	18,00	1,15	
060098	COPO 50 ML. COPOSUL PS BRANCO C/5000 Cód. Barras: 17896424100019	39241000	060	5405	CX	2	58,00	116,00	0,00	0,00		36,30	
060264	COPO 180 ML. COPOSUL PS TRANSP C/2500 Cód. Barras: 17896424100194	39241000	060	5405	CX	8	51,36	410,88	0,00	0,00		128,56	
CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES RICMS/SP IMPOSTO RECOLHIDO SUBST. TRIB. DECRETO 52804/08 ART 313 **ENVIAR BOLETO JUNTO COM A NOTA FISCAL. Trib aprox R\$: 71,18 Federal, 94,84 Estadual e 0,00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ FAVOR CONFERIR AS MERCADORIAS NO ATO DA ENTREGA. NAO ACETAMOS RECLAMACOES POSTERIORES.													

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NUMERO PEDIDO: 838861 VENDEDOR: 00072 PRAZO: 30 DIAS PORTADOR: 09 PORTADOR: DEP. ITAU SEU PEDIDO: ORC.859271 LOCAL DE ENTREGA: INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE ENT: AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS/SP COBRANCA: AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 /PUTIM/SAO JOSE DOS CAMPOS /12228-000/SP IMPOSTO RECOLHIDO ANTERIORMENTE C/ SUBST. TRIBUTARIA ARTIGO 313-Z DO	RESERVADO AO FISCO

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7						RECIBO DO PAGADOR
Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 06/10/2020	
Beneficiário COLUMBIA COMERCIO D LTDA CNPJ: 06.317.832/0001-12					Agência/Código Beneficiário 0709/67135-8	
Endereço Beneficiário Final RUA JOHN SPEERS 666 FAZ DO CARMO SAO PAULO SP 08265 040						
Data do documento:	No. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
01/09/20	006134601	DMI	N	01/09/20	109/00263976-5	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento	
	109	R\$			554,28	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 1,85 AO DIA PROTESTAR APOS 05 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador - INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 12228-000 PUTIM SAO JOSE DOS CA SP Beneficiário Final:					CNPJ/CPF 009268215000596	

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09008 26397.650701 96713.580007 3 8400000055428						
Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 06/10/2020	
Beneficiário COLUMBIA COMERCIO D LTDA CNPJ: 06.317.832/0001-12					Agência/Código Beneficiário 0709/67135-8	
Data do documento:	No. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
01/09/20	006134601	DMI	N	01/09/20	109/00263976-5	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento	
	109	R\$			554,28	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 1,85 AO DIA PROTESTAR APOS 05 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador - INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 12228-000 PUTIM SAO JOSE DOS CA SP Beneficiário Final:					CNPJ/CPF 009268215000596	

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:	34191.09008 26397.650701 96713.580007 3 84000000055428
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	COLUMBIA COMERCIO D LTDA
Nome/Razão Social:	COLUMBIA COMERCIO D LTDA
CPF/CNPJ:	06.317.832/0001-12
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	06/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	07/10/2020
Valor Nominal do Boleto:	554,28
Juros (R\$):	1,85
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	556,13
Valor Pago (R\$):	556,13
Identificação do Pagamento:	NF 613460 COLUMBIA

Data/hora da operação:	07/10/2020 10:33:44
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	081342981
Chave de segurança:	1L37WYE5TFR1CM09

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 02/10/2020 - 11:58:31

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01				(0041)35034715
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	255.809,33	92	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	09.268.215/0005-96	09/2020	07/10/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
20.464,74	0,00	20.464,74

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/10/2020

858200002042 647401792018 007645050803 926821500059

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 02/10/2020 - 11:58:31

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F01				(0041)35034715
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	255.809,33	92	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	09.268.215/0005-96	09/2020	07/10/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
20.464,74	0,00	20.464,74

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/10/2020

858200002042 647401792018 007645050803 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:

858200002042 647401792018 007645050803 926821500059

CNPJ/CEI empresa:	09.268.215/0005-96
Cód. convênio:	0179
Data de validade:	07/10/2020
Competência:	09/2020

Valor recolhido:	20.464,74
-------------------------	-----------

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

Data / hora:	07/10/2020
Data de Débito:	07/10/2020

Código da operação:	00524201
Chave de segurança:	W9SLR26UAXNLUAM8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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: 07/10/2020 07:31:16
Competência da NFS-e: 10/2020
Número / Série: 23 / E
Código de Verificação: eqE1voF4N

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 22.840.580/0002-49
Nome/Razão Social: GUMA SERVICOS MEDICOS E AMBIENTAIS LTDA ME
Endereço: RUA ENGENHEIRO JOÃO FONSECA DOS SANTOS 111 APTO 1203 VILA ADYANA
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12243-620
Telefone:
Inscrição Municipal: 332131
E-mail: altosdesaojose@gmail.com

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12071-030
Telefone: (12) 03929-1019
Inscrição Municipal:
E-mail: franciele.boas@incs.med.br

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 09/2020.

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
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:	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\$ 13.420,55
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 23 GUMA
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2020
Data / Hora da operação:	07/10/2020 11:46:01

Código da operação:	00145636
Chave de segurança:	5W4N0QRH8EST87KV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
01/10/2020 09:27:57	10/2020	74 / E	jAfSps1bi

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: SP CEP: 12230-130 Telefone:

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: SP CEP: 12228-000 Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Mês de Referência: Setembro/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
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 74 IBGS
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2020
Data / Hora da operação:	07/10/2020 09:10:39

Código da operação:	00153625
Chave de segurança:	26ZHEMM8E6Y7G70M

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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:	0351 / 1288 / 000856311063-0

Nome destinatário:	MARIA TEREZA ESPOSITO DE SOUZA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 737,91

Data de débito:	07/10/2020
Data/hora da operação:	07/10/2020 09:18:59

Código da operação:	070918
Chave de segurança:	2VVGQ00RVTNZMCHC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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 SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
6072



Data e Hora da Emissão	22/09/2020 11:02:03	Competência	22/9/2020	Código de Verificação	HQFV5VOEH
Número do RPS		No. da NFS-e substituída	6065	Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

Prestador de Serviço

	Razão Social/Nome	SP RAD SERVIÇOS EM PROTEÇÃO RADIOLOGICA LTDA EPP				
	Nome Fantasia					
	CNPJ/CPF	18.738.232/0001-07	Inscrição Municipal	64649	Município	SAO CARLOS - SP
	Endereço e CEP	RUA RUI BARBOSA ,2495 - VILA COSTA DO SOL CEP: 13566-260				
	Complemento	LOC.059 Q.05 L.03 PT AREA B	Telefone	3419-3804	e-mail	

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS 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	(12)3929-1049	e-mail	regis.lemos@incs.org.br

Discriminação do Serviço

Orçamento 1510/19.

Levantamento radiométrico.
Controle de qualidade da imagem do equipamento de raio - x fixo.

Vencimento - 07/10/2020.

Dados Bancários

Banco do Brasil
Agência: 3062-7 Conta Corrente: 109194-8.

Banco Santander
Agência: 3301 Conta Corrente: 13003089-5.

Fonte IBPT/empresometro.
Valor Aproximado dos Tributos: 17,31%

Código do Serviço / Atividade

3312102 / 14.01 - Manutenção e reparação de aparelhos e instrumentos de medida, teste e controle

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município
Valor do Serviço R\$	1.235,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	1.235,00
(-) 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	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	1.235,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	4,28
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	1.235,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	0,00
		2-Não		

Avisos

- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://SaoCarlos.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

**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:	3062-7/109194-8
Tipo:	DOC E

Banco:	001-BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	SP RAD SERVICOS EM PROTECAO RADI
CPF/CNPJ destinatário:	18.738.232/0001-07
Valor a ser transferido:	R\$ 1.235,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 10,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.245,00
Identificação da operação:	NF 6072 SP RAD

Data de débito:	08/10/2020
Data/hora da operação:	08/10/2020

Código da operação:	00063403
Chave de segurança:	Z9Y655WXENN83NGU

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

Nº 000.006.372

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 000.006.372
SÉRIE 001

PÁGINA 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520 1008 3239 5100 0103 5500 1000 0063 7215 4791 0284

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

135200891611884 05/10/2020 19:26:51

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

05/10/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

05/10/2020

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

(15) 3035-2779

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA

08:00

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	
0,00		0,00		0,00		0,00		717,47	
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	717,47		

VR. APROXIMADO DOS IMPOSTOS. FONTE: IBPT

Totais: 83,23 (11,60%) | Tributos Federais: 30,13 (4,20%) | Tributos Estaduais: 53,09 (7,40%) | 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	
		3-Próprio Remetente									
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
								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
2054713524801	AVENTAL DESC. MANGA LONGA AZUL SMS ESTERIL IMPERMEÁVEL	30059090	000	5.102	UN	60,000	11,00000	0,00	660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2079538121608	MASCARA LARINGEA DESC. N5 5	90183929	200	5.102	UN	1,000	57,47000	0,00	57,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO VIA EMAIL ALEX JUNIOR DE ALMEIDA.

Dados para depósito:

Banco Santander

Agencia 0691 C/C 13004631-8

CNPJ 08.323.951/0001-03

Polo Cirurgico Ltda

RESERVADO AO FISCO

**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:	691/13004631-8
Tipo:	DOC E

Banco:	033-BANCO SANTANDER S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	POLO CIRURGICO LTDA
CPF/CNPJ destinatário:	08.323.951/0001-03
Valor a ser transferido:	R\$ 717,47
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 10,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 727,47
Identificação da operação:	NF 6372 POLO

Data de débito:	08/10/2020
Data/hora da operação:	08/10/2020

Código da operação:	00063646
Chave de segurança:	28A6UV6YS9WHVNMK

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  AV DR NELSON DAVILA,1202 JD.VALPARAISO - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP CEP: 12245-031 FONE: (12)3878-7444	DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1	 CHAVE DE ACESSO 3520 1065 0695 9300 0198 5500 1000 2712 4910 1094 3501
	Nº 000.271.249 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200901002875 07/10/2020 16:36:03
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645.160.518.117	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ 65.069.593/0001-98

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF/IdEstrangeiro 09.268.215/0005-96	DATA DE EMISSÃO 07/10/2020
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035		BAIRRO/DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX (12)3357-6906	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 645.160.518.117

FATURA/DUPLICATA	

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 65,70	VALOR DO ICMS 11,82	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 25,25	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 249,60		
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 249,60		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL TANBY COMERCIO DE PAPEIS LTDA			FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 65.069.593/0001-98
ENDEREÇO AV DR NELSON DAVILA, 1202			MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 645.160.518.117		
QUANTIDADE 2	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

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	VLR APROX. TRIBUTOS	
6590196	ARQUIVO MORTO ECONOMICO AZUL 042109	39231090	000	5102	UN	10	2,99	29,90	29,90	5,38	18	5,15	
3252043	LIVRO PROTOCOLO CORRESP 1/4 50FL 1206	48201000	060	5405	UN	5	5,40	27,00	0,00	0,00	0	5,73	
6461639	PLACA ALUMINIO 15X15 HIDRANTE FOTOLUMINE 120AZ	76071910	000	5102	UN	2	17,90	35,80	35,80	6,44	18	3,21	
9120001	APARELHO TEL INTELBRAS PLENO PT	85171891	060	5405	UN	3	52,30	156,90	0,00	0,00	0	11,16	

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES *** PAGAMENTO A VISTA *** ICMS POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTARIA ART 312/313 E/G/K/M/Q/U DO RICMS/00 Nosso Pedido: 528154 Requisitante: 3 ALEXCod.Cliente: 17636 Vendedor(a): 6 SAMARA Fonte: IBPT/empre 02C353		

Recebemos de TANBY COMERCIO DE PAPEIS LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:07/10/2020,Valor Total: R\$249,60, Destinatário: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM - SAO JOSE DOS CAMPOS/SP		NF-e Nº 000.271.249 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Solicitação de Pagamento Antecipado - NF 271249

Caixa de entrada x



Alex Almeida

para daniel.frugoli, AMANDA, rafael.santos, mim, Elaine, thiago.rocha ▾

qua., 7 de out. 17:04 (há 17 horas)



Boa tarde!

Segue em anexo nota fiscal 271249 para pagamento antecipado, referente a compra de material de escritório do mês de outubro de 2020. aguardo comprovante para liberação da entrega junto ao fornecedor.

Dados Bancários;

Banco Bradesco

Agencia 2909-2

C/C 40.000-9

CNPJ 65.069.593/0001-98

Atenciosamente,



Alex Junior de Almeida
Comprador

Integra Logística em Gestão de Saúde

**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:	2909-2/40000-9
Tipo:	DOC E

Banco:	237-BANCO BRADESCO S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	TANBY
CPF/CNPJ destinatário:	65.069.593/0001-98
Valor a ser transferido:	R\$ 249,60
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 10,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 259,60
Identificação da operação:	NF 271249 TANBY

Data de débito:	08/10/2020
Data/hora da operação:	08/10/2020

Código da operação:	00064017
Chave de segurança:	RUVGZW162YJ9CMR8

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 000.019.459
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4120 0918 3377 5900 0120 5500 1000 0194 5919 0489 9641

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141200167677689 08/09/2020 16:31:56

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/AEstrangeiro

09.268.215/0005-96

DATA DE EMISSÃO

08/09/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - "

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

08/09/2020

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

(15)3035-2779

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

16:31:57

FATURA/DUPLICATA

001 06/10/20 R\$ 1.528,28

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	1.528,28	VALOR DO ICMS	183,39	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.528,28
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	1.528,28

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	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	2,780		PESO LÍQUIDO			
1						2,780				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
7684	CLOREXIDINA 2% 100ML Lote=M26005 Qtd=10 Fab=30/08/2019 Val=30/08/2022 EAN: 7897877708725	30039099	000	6102	FRS	10	2,60	26,00	26,00	3,12	12
464	FIO NYLON 4-0 45CM AG3/8 20MM TRG cProdANVISA=0010369460141 PMC=0,00 Lote=41919101 Qtd=24 Fab=30/10/2019 Val=30/10/2024 EAN: 7898947667188	30061090	000	6102	UND	24	1,42	34,08	34,08	4,09	12
8641	CLOPIDOGREL 75MG CPR cProdANVISA=1004704240082 PMC=0,00 Lote=KP3592 Qtd=140 Fab=01/04/2020 Val=31/03/2022 EAN: 7897595605924	30049079	000	6102	CPR	140	0,40	56,00	56,00	6,72	12
5161	MIDAZOLAM 5MG/ML INJ 10ML IM IV (B1) cProdANVISA=1134301430086 PMC=0,00 Lote=AP-074/20 Qtd=30 Fab=08/06/2020 Val=31/05/2022 EAN: 7898123907480	30049099	000	6102	AMP	30	31,75	952,50	952,50	114,30	12
1384	NIFEDIPINO 20MG CPR cProdANVISA=1542300280052 PMC=0,00 Lote=1911308 Qtd=30 Fab=01/10/2019 Val=31/10/2021 EAN: 7899095210448	30049062	000	6102	CPR	30	0,09	2,70	2,70	0,32	12
4849	PREDNISONA 20MG CPR cProdANVISA=1071402370087 PMC=0,00 Lote=AX798 Qtd=60 Fab=02/03/2020 Val=28/02/2022 EAN: 7896137122523	30043210	000	6102	CPR	60	0,25	15,00	15,00	1,80	12
599	PROMETAZINA 25MG/ML INJ 2ML IM cProdANVISA=1071402130061 PMC=0,00 Lote=AY447 Qtd=200 Fab=30/06/2020 Val=31/05/2022 EAN: 7896137123780	30049075	000	6102	AMP	200	2,21	442,00	442,00	53,04	12

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$91,69.
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
ICMS ORIGEM: R\$ 0,00 - ICMS DESTINO: R\$ 91,69

RESERVADO AO FISCO

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

Vencimento 06/10/2020	Agência/Código do Beneficiário 4342/025422-3	Número do Documento 19459/01	Nosso Número 0007334-7
Valor do Documento 1.528,28	(-) 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 00733.470017 7 84000000152828**

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento!					Vencimento 06/10/2020
Beneficiário DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA R SERGIPE, 539 - 85601-040 Francisco Beltrão-PR					Agência/Código do Beneficiário 4342/025422-3
Data do Documento 08/09/2020	Número do Documento 19459/01	Espécie Doc DM	Aceite S	Data do Processamento 08/09/2020	Nosso Número 0007334-7
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.528,28
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
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					(=) Valor Cobrado
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:	75691.43428 01025.422302 00733.470017 7 84000000152828
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:	06/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	08/10/2020
Valor Nominal do Boleto:	1.528,28
Juros (R\$):	0,03
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	30,56
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.558,87
Valor Pago (R\$):	1.558,87
Identificação do Pagamento:	NF 19459 MERISIO

Data/hora da operação:	08/10/2020 16:25:28
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	082956081
Chave de segurança:	56C64XC5TM5CC3VS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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 A S DO AMORIM EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000938 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	

 <p>etiquetasantarita EFICÁCIA E FITAS EDUCATIVAS</p> <p>A S DO AMORIM EIRELI Rua Príncipe Dom Luís de Saxe, 225, Vila Dorna 02.322-310 - São Paulo - SP Fone (11) 2528-8555 www.etiquetasantarita.com.br - vendas@etiquetasantarita.com.br</p>	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1 1-Saída	Controle do Fisco 
	Nº 000938 SERIE: 1 Página: 1 de 1	Chave de acesso 3520 0931 6961 4400 0158 5500 1000 0009 3810 3424 7369
	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 135200785630586 08/09/2020 10:33:14
Inscrição Estadual 123.074.145.117	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 31.696.144/0001-58

Destinatário/Remetente		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Nome / Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0005-96		08/09/2020
Endereço Avenida Joao Rodolfo Castelli, 1035		Bairro Putim	CEP 12.228-000	Data saída 08/09/2020
Município São José dos Campos		Fone/Fax (12) 98844-5806	UF SP	Hora saída 10:33:14

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	08/10/2020	155,00						

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 155,00
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 155,00

Transportador/Volumes transportados		Nome BRASIL EXPRESS TRANSPORTES URGENTES	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF SP	CNPJ/CPF 15.242.990/0001-41
Endereço Avenida Lourenço Belloli, nº 7007, Vila Menck		Município Osasco	UF SP	Inscrição Estadual 492604658170			
Quantidade 1	Espécie VOLUME	Marca	Numeração	Peso bruto 3,000	Peso líquido 2,800		

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
992503	ETIQUETA COUCHE ADESIVA BRANCA 32MM X 18MM X	48114190	0400	5.102	ROLO	10,00	15,5000	155,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Inscrição Municipal 6.092.974-0	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00
------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

Dados adicionais	Reservado ao fisco
Observações Total aproximado de tributos: R\$ 47,99 (30,96%) Federais R\$ 20,09 (12,96%) Estaduais R\$ 27,90 (18,00%) . Fonte IBPT. LOCAL DE ENTREGA: UPA PUTIM AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM SAO JOSE DOS CAMPOS - SP	

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	
A.S. DO AMORIM		R\$		0003182744000000577	
Endereço					
RUA PRINCIPE DOM LUIS DE SAXE 225 VL DORNA SAO PAULO SP - 2322310					
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	Valor Documento	
000938	19.965.643	31.696.144/0001-58	08/10/2020	155,00	
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado	
				155,00	
Pagador					
INCS INSITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0005-96					
Instruções					
JUROS: DISPENSADO					
MULTA DE 6,00 % A PARTIR DE 12/10/2020					
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 03182.744007 00000.577171 3 84020000015500			
Pagável em qualquer banco até o vencimento					
Beneficiário					08/10/2020
A.S. DO AMORIM					Agência/Código Beneficiário
					1541-5 / 24380-9
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
08/09/2020	000938	DM	N	08/09/2020	0003182744000000577
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor		Valor Documento
17	R\$				155,00
Instruções					
JUROS: DISPENSADO					
MULTA DE 6,00 % A PARTIR DE 12/10/2020					
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					
Pagador					
INCS INSITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0005-96					
AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035					
SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - 12228-000					
Sacador/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:	00190.00009 03182.744007 00000.577171 3 84020000015500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	A.S. DO AMORIM
Nome/Razão Social:	A.S. DO AMORIM EIRELI
CPF/CNPJ:	31.696.144/0001-58
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	A.S. DO AMORIM EIRELI
CPF/CNPJ:	31.696.144/0001-58
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSITUTO 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:	08/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	08/10/2020
Valor Nominal do Boleto:	155,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	155,00
Valor Pago (R\$):	155,00
Identificação do Pagamento:	NF 938 A S DO AMORIM

Data/hora da operação:	08/10/2020 16:38:37
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	082981435
Chave de segurança:	9ZMCLF21GSRZC5JN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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/serviços constantes na nota fiscal indicada ao lado Emissão: 03/09/2020 - Dest.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - Valor Total: 308,00

NF-e
Nº: 000.002.291
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SÃO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS E HOSPITALARES LTDA



RUA ENGENHEIRO PRUDENTE MEIRELES DE MORAIS, 726
VILA ADYANA - CEP. 12243-750
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: **000.002.291**
SÉRIE: **1**
FOLHA **1/1**



CHAVE DE ACESSO

3520 0930 2261 0200 0190 5500 1000 0022 9114 5490 0002

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

135200775208316

03/09/2020 18:21:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645909839115

INSCRIÇÃO EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

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

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

03/09/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO

PUTIM

CEP

12228 - 000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

03/09/2020

MUNICÍPIO

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

FONE/FAX

(15) 3035-2779

UF

SP

IE

HORA DA SAÍDA

18:20:34

FATURA/DUPLICATAS

002291/001

08/10/2020

RS 308,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIB.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	41,43	308,00
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	308,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VL. UNIT.	VL. TOTAL	DESC.	VL. TOT. LIQ.	B. C. ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ICMS	IPI	VL. APX
958	CLORETO SODIO 0,9% 250ML BOLSA JP - Lote:845120 Fab.:18/06/2020 Val.: 18/06/2022: 110,00; - Barras: 7896137600434	30039099	060	5405	UN	110,00	2,80	308,00	0,00	308,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41,43

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val Aprox R\$ 41,43 Fed 41,43 Fonte: IBPT/empresometro.com.br 801EC4; CFOP 5405 = R\$308,00; VENCIMENTO 08/10/2020 PAGAMENTO POR BOLETO BANCARIO Não há cobrança do Fundo Estadual de Combate à Pobreza e às Desigualdades Sociais.

RESERVADO AO FISCO



| 237-2 |

23792.72103 90247.000004 21010.031009 6 84020000030800

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 08/10/2020
Beneficiário SÃO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARM CPF/CNPJ: 030.226.102/0001-90 R ENGENHEIRO PRUDENTE MEBRELES DE MORAIS, 726 - VILA ADYANA 12243-750 - SÃO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência/Código Beneficiário 02721/100310-0
Data do Doc. 03/09/2020	Nº do documento 2291	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 03/09/2020	Nosso número 09/02/470000021-3
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 308,00
Pagador: INES - INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUD CNPJ/CPF: 009.268.215/0005-96 JOAO RODOLFO CASTELI 1035 - PUTIM 12228-000 - SÃO JOSE DOS CAMPOS - SP					<small>Cooperativa Bradesco</small> ISO 9001
Sacador avalista: Não informado.					Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



| 237-2 |

23792.72103 90247.000004 21010.031009 6 84020000030800

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 08/10/2020
Beneficiário SÃO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARM CPF/CNPJ: 030.226.102/0001-90 R ENGENHEIRO PRUDENTE MEBRELES DE MORAIS, 726 - VILA ADYANA 12243-750 - SÃO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência/Código Beneficiário 02721/100310-0
Data do Doc. 03/09/2020	Nº do documento 2291	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 03/09/2020	Nosso número 09/02/470000021-3
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 308,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** APOS 08.10.2020 MULTA6,16 BOLETO REFERENTE NF 2291 (03/09/2020) BOLETO SUJEITO A PROTESTO APOS 7 DIAS DE VENCIDO					(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: INES - INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUD CNPJ/CPF: 009.268.215/0005-96 JOAO RODOLFO CASTELI 1035 - PUTIM 12228-000 - SÃO JOSE DOS CAMPOS - SP					<small>Cooperativa Bradesco</small> ISO 9001
Sacador avalista: Não informado.					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de
Apelo 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 Boletão

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 90247.000004 21010.031009 6 84020000030800
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SAO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARM
Nome/Razão Social:	SAO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARM
CPF/CNPJ:	30.226.102/0001-90
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	SAO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARM
CPF/CNPJ:	30.226.102/0001-90
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUD
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:	08/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	08/10/2020
Valor Nominal do Boletão:	308,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	308,00
Valor Pago (R\$):	308,00
Identificação do Pagamento:	NF 2291 SAO LUCAS

Data/hora da operação:	08/10/2020 16:41:14
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	082986446
Chave de segurança:	KWL90WM1NM2XY1UT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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

00000358

Data e Hora de Emissão

02/10/2020 18:24:40

Código de Verificação

9ACB-5ADC4

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 SETEMBRO 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, CONCERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MAQUINAS, VEICULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO(EXCETO PEÇAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJ

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
0,00	1.000,00	***	Veja observações abaixo

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa optante do Simples Nacional.
- Local de Prestação: Sede do Prestador.
- Base de cálculo de R\$ 1.000,00 e alíquota fornecida pelo prestador de 3,00% - Valor ISSQN R\$ 30,00

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5572 / 00000024833-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIMASIM SOLUCOES AR CONDICIONADO
CPF/CNPJ:	25.035.863/0001-25
Valor:	R\$ 1.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 358 CLIMASIM
Histórico:	

Data de débito:	08/10/2020
Data / Hora da operação:	08/10/2020 16:23:19

Código da operação:	00151159
Chave de segurança:	RWU891RMKMASEZX4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
151
Série: **E**
Data Emissão: **05/10/2020**
Certificação: **7E254-CA50A**

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 SETEMBRO/2020."

Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS MÉDICOS	Sim	1,00	13.000,0000	13.000,00

Valor Tributável: R\$ 13.000,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 13.000,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 13.000,00	Alíquota: 2,8261%	Valor do ISS: R\$ 367,39
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\$ 13.000,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **10/2020** Local do Recolhimento: **PARAISÓPOLIS/MG** Data Geração: **05/10/2020 08:32:35**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8630503** Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: **V**
Observações:

Impresso em: 05/10/2020 às 08:32:53

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: 151 Certificação 7E254-CA50A
--	---

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
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\$ 13.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 151 MPJ
Histórico:	

Data de débito:	08/10/2020
Data / Hora da operação:	08/10/2020 13:12:55

Código da operação:	00158139
Chave de segurança:	HHTQKMP7UZAQ4UXY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
05/10/2020 15:12:12	10/2020	48 / E	yGhUbdwV0

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 Setembro/2020.¿

Abraham t. Muriel
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
2.600,00	0,00	0,00	2.600,00	2,00	52,00

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
2.600,00	0,00	0,00	2.600,00

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\$ 2.600,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 48 ECO SAUDE
Histórico:	

Data de débito:	08/10/2020
Data / Hora da operação:	08/10/2020 13:16:32

Código da operação:	00159791
Chave de segurança:	8AWJ3CW1PUH3S5N6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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
07/10/2020 13:03:10	10/2020	42 / E	r7chPbHrP

EMITENTE DA NFS-e

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

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:	Inscrição Municipal:
09.268.215/0005-96	
Nome/Razão Social:	E-mail:
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE	contas.upaputim@gmail.com
Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 BAIRRO PUTIM	
Município:	UF: CEP: Telefone:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	SP 12071-030 (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 : Setembro / 2020
Vencimento : 10 / OUTUBRO / 2020

Entregas :
58 x 20,00 = 1.160,00
09 x 25,00 = 225,00
01 x 30,00 = 30,00
02 x 35,00 = 70,00

Dados para pagamento :

CAIXA ECONÔMICA
Conta Poupança : 12.225-5
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	Município / País da Prestação do Serviço	Responsável pelo recolhimento do ISSQN
SAO JOSE DOS CAMPOS	SAO JOSE DOS CAMPOS	-
Exigibilidade do ISSQN	Situação do prestador perante o Simples Nacional	Regime especial de tributação do ISSQN
Exigível	OPTANTE	Simples MEI

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
1.485,00	0,00	0,00	1.485,00		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\$)
1.485,00	0,00	0,00	1.485,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1/5383053-9
Tipo:	DOC E


Banco:	077-BANCO INTER S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	MICHEL WILLIAM DOS SANTOS SOUZA
CPF/CNPJ destinatário:	17.515.539/0001-86
Valor a ser transferido:	R\$ 1.485,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 10,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.495,00
Identificação da operação:	NF 42 MICHEL

Data de débito:	09/10/2020
Data/hora da operação:	09/10/2020

Código da operação:	00058041
Chave de segurança:	WZ66JEZQCTFR9EEV

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

RECEBEMOS DE HYG CLEAN SUPRIMENTOS EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.002
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 HYG CLEAN SUPRIMENTOS EIRELI ESTRADA BENEDITO CEZARIO DE OLIVEIRA, 706 - SALA 1 - VISA IASI, Taboao da Serra, SP - CEP: 06767280	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.002 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3520 0937 7210 3300 0130 5500 1000 0000 0210 3470 3000 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 - VENDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 675413200110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 37.721.033/0001-30

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DA EMISSÃO 08/09/2020
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 -		BAIRRO/DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos		FONE/FAX	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

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	2.182,80	
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	2.182,80

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
001	LENÇOL DE PAPEL 70X60 C/ 6 ROLOS	48181000	0102	5102	CX	5,0000	64,7700	323,85					
002	PAPEL HIGIENICO 300M C/8 ROLOS	48181000	0102	5102	FD	5,0000	50,2500	251,25					
003	PAPEL TOALHA BOBINA 200M C/6 ROLOS	48181000	0102	5102	FD	5,0000	64,7700	323,85					
004	SACO DE LIXO PRETO 100 LITROS	39232190	0102	5102	PC	10,0000	55,4800	554,80					
005	SACO INFECTANTE 100 LITROS	39232190	0102	5102	PT	35,0000	20,8300	729,05					

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERAR CRÉDITO D E ICMS E IPI - LOCAL DE ENTREGA: SETOR DE ALMOXARIFADO, AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM, SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP, CEP: 12228-000	RESERVADO AO FISCO



033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Vencimento 09/10/2020
Beneficiário HYG CLEAN SUPRIMENTOS EIRELI ME CNPJ: 37.721.033/0001-30 EST BENEDITO CEZARIO DE OLIVEIRA, 706 - SALA 1 - VILA IASI - TABOAO DA SERRA - SP - CEP: 06767-280					Agência / Código Beneficiário 0336 / 9842314
Data do documento 08/09/2020	No. do documento 0002	Espécie doc. DM	Aceite NAO ACEITO	Data Processamento 08/10/2020	Nosso Número 0000000000002
Uso do Banco	Carteira RAPIDA C/REG	Espécie Moeda REAL	Quantidade	(x) Valor 0,00	(=) Valor do Documento 2.182,80
Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA 009268215000596 AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM 12228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Sacador/Avalista:					
Mensagens / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) COMISSAO DE PERMANENCIA AO DIA R\$ 3,64 COBRAR MULTA DE 43,66 APOS 10/10/2020					

- 2ª via impressa via Internet Banking em 08/10/2020

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada



033-7

03399.98429 31400.000001 00000.201012 9 84020000218280

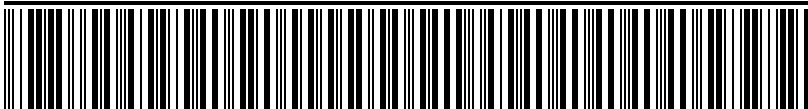
Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Vencimento 09/10/2020
Beneficiário HYG CLEAN SUPRIMENTOS EIRELI ME CNPJ: 37.721.033/0001-30 EST BENEDITO CEZARIO DE OLIVEIRA, 706 - SALA 1 - VILA IASI - TABOAO DA SERRA - SP - CEP: 06767-280					Agência / Código Beneficiário 0336 / 9842314
Data do documento 08/09/2020	No. do documento 0002	Espécie doc. DM	Aceite NAO ACEITO	Data Processamento 08/10/2020	Nosso Número 0000000000002
Uso do Banco	Carteira RAPIDA C/REG	Espécie Moeda REAL	Quantidade	(x) Valor 0,00	(=) Valor do Documento 2.182,80
Instruções COMISSAO DE PERMANENCIA AO DIA R\$ 3,64 COBRAR MULTA DE 43,66 APOS 10/10/2020					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado

- 2ª via impressa via Internet Banking em 08/10/2020

Ficha de Compensação

Pagador: **INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA 009268215000596
AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM 12228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP**

Código de Baixa



Autenticação Mecânica



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.98429 31400.000001 00000.201012 9 84020000218280
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	HYG CLEAN SUPRIMENTOS EIRELI ME
Nome/Razão Social:	HYG CLEAN SUPRIMENTOS EIRELI ME
CPF/CNPJ:	37.721.033/0001-30
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	HYG CLEAN SUPRIMENTOS EIRELI ME
CPF/CNPJ:	37.721.033/0001-30
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:	09/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	09/10/2020
Valor Nominal do Boletto:	2.182,80
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.182,80
Valor Pago (R\$):	2.182,80
Identificação do Pagamento:	NF 002 HYG CLEAN

Data/hora da operação:	09/10/2020 15:28:38
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	083865758
Chave de segurança:	SH0HY4HSRZ6V7ZHM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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  JFKas MAT. ESCR. EQUIP. SUP. INFOR. LTDA - JFKAS AVENIDA SANTA MONICA, 157 - 167 - SANTA MONICA 05171-000 SAO PAULO - SP FONE: (11) 3906-8171 jfkasenvioxml@gmail.com		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 000.017.512 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3520 0904 4048 4600 0148 5500 1000 0175 1210 0050 3998 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA NO ESTADO			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200802169685 11/09/2020 14:48:05		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 116.765.545.110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 04.404.846/0001-48	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE (002859)				CNPJ 09.268.215/0005-96		DATA DA EMISSÃO 11/09/2020	
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035			BAIRRO / DISTRITO PUTIM		CEP 12228-000		DATA DA SAÍDA
MUNICIPIO SAO JOSE DOS CAMPOS		UF SP	FONE / FAX (41) 2118-6949		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 00:00

FATURA / DUPLICATA 17512/001 09/10/2020 580,49	
---	--

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE CÁLC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00		BASE CÁLC ICMS ST 0,00		VALOR ICMS ST 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 580,49	
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		VALOR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP 0,00		VALOR IPI 0,00	
						VALOR APROX TRIB 170,41		TOTAL DA NOTA 580,49	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME / RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO				FRETE POR CONTA 0-Remetente		CODIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF SP		CNPJ 04.404.846/0001-48	
ENDEREÇO				MUNICIPIO SAO PAULO				UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE 86		ESPECIE		MARCA DIVERSOS		NUMERAÇÃO 00086		PESO BRUTO		PESO LIQUIDO			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS	
158224	ARQUIVO MORTO POLIONDA VD ALAPLASTICO	39231090	0102	5102	UN	10	3,09	30,90	0,00	0,00		10,89	
158031	ARQUIVO MORTO POLIONDA AZ ALAPLASTICO	42021210	0102	5102	UN	20	3,09	61,80	0,00	0,00		19,34	
201270	COLA BASTAO 40GRS C/01 JOCAR	35061090	0500	5405	PC	3	1,99	5,97	0,00	0,00		1,33	
201285	COLA BRANCA C/90GRS COMUM	35061090	0500	5405	UN	2	1,79	3,58	0,00	0,00		0,79	
150098	CLIPS 2/0 GALVANIZADO C/720UND	83059000	0102	5102	CX	5	6,10	30,50	0,00	0,00		7,46	
230363	CAD.PROTOCOLO CORRESP. C/100FLS	48201000	0500	5405	UN	11	10,00	110,00	0,00	0,00		29,05	
158106	QUADRO MULTIUSO A4 CRISTAL 0534.H DELLO	39261000	0102	5102	UN	10	7,80	78,00	0,00	0,00		27,49	
158361	GRAMPEADOR MEDIO MESA P/25FLS GR306S CLA	84729040	0102	5102	UN	5	8,60	43,00	0,00	0,00		9,66	
226409	PILHA PALITO AAA C/04 ELGIN	85061031	0500	5405	CJ	1	5,60	5,60	0,00	0,00		0,00	
200539	PASTA PLASTICA ABA ELASTICO 3CM CR Cód. Barras: 7897027202318	42021210	0500	5405	UN	10	1,77	17,70	0,00	0,00		5,54	
201229	CANETA ESF COMPACTOR ECONOMIC AZUL	96081000	0500	5405	UN	5	0,47	2,35	0,00	0,00		0,91	
160108	LACRE P/MALOTE 16CM NUMERADO C/100 AZUL	39235000	0102	5102	CT	1	9,89	9,89	0,00	0,00		2,67	
151004	PASTA CATALOGO PRETA C/10ENV. 0,06 S/VIS	42021210	0500	5405	UN	1	4,20	4,20	0,00	0,00		1,31	
170105	BOBINA PIC. P/UNIT 4X4 S/FITA CR C/10000	39234000	0102	5102	PT	1	148,00	148,00	0,00	0,00		46,31	
250177	LIVRO REG. ESP. FARMACIA 5731-5 C/100FLS	48201000	0102	5102	UN	1	29,00	29,00	0,00	0,00		7,66	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ENT:AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM SAO JOSE DOS CAMP/SP DATA PEDIDO: 03/09/2020 SEU PEDIDO: ORC.954129 PORTADOR: BOLETO ITAU VENDEDOR: LUCIANE COMPRADOR: ALEX BOLETO BANCARIO Trib aprox R\$: 66.93 Federal, 103.47 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ		RESERVADO AO FISCO	
--	--	--------------------	--

Local de Pagamento

Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso

Beneficiário **JFKAS MATERIAIS DE ESCR EQUIPAM E SUPRIM - CNPJ: 04.404.846/0001-48**



Bradesco

Data do documento 11/09/2020		Número do documento 17512/AA		Espécie Documento DM	Aceite Sem	Data Processamento 11/09/2020
Uso do Banco	Cip	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor X	

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

NEGATIVAR APÓS 5 DIA(S) DO VENCIMENTO

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....0,06

APÓS 09/10/2020 MULTA.....11,61

Vencimento	09/10/2020
Agência / Cód. Beneficiário	0055-null / 0635871-null
Nosso Número	09 / 13025501018-6
1 (=) Valor do Documento	580,49
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Ctrl. Participante: 2859978

Recebimento através do cheque nº. do Banco:
Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Pagador: **INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIA DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0005-96**
AV JOAO RODOLFO CAPELLI, 1035 - PUTIM
12228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento

Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso

Beneficiário **JFKAS MATERIAIS DE ESCR EQUIPAM E SUPRIM - CNPJ: 04.404.846/0001-48**

Data do documento 11/09/2020		Número do documento 17512/AA		Espécie Documento DM	Aceite Sem	Data Processamento 11/09/2020
Uso do Banco	Cip	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor X	

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

NEGATIVAR APÓS 5 DIA(S) DO VENCIMENTO

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....0,06

APÓS 09/10/2020 MULTA.....11,61

Vencimento	09/10/2020
Agência / Cód. Beneficiário	0055-null / 0635871-null
Nosso Número	09 / 13025501018-6
1 (=) Valor do Documento	580,49
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Ctrl. Participante: 2859978

Pagador: **INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIA DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0005-96**
AV JOAO RODOLFO CAPELLI, 1035 - PUTIM
12228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Sacador/Avalista:

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23790.05503 91302.550107 18063.587101 5 84030000058049
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	JFKAS MATERIAIS DE ESCR EQUIPAM E SUPRIM
Nome/Razão Social:	JFKAS MATERIAIS DE ESCR EQUIPAM E SUPRIM
CPF/CNPJ:	04.404.846/0001-48
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIA 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:	09/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	09/10/2020
Valor Nominal do Boleto:	580,49
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	580,49
Valor Pago (R\$):	580,49
Identificação do Pagamento:	NF 17512 JFKAS

Data/hora da operação:	09/10/2020 15:37:45
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	083884339
Chave de segurança:	1T6NQPYAE99LUS77

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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 10/10/2020
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIEN	Número do Documento S3025	Nosso Número 0000004004914	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:**

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC				Vencimento 10/10/2020	
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 01/10/2020	Número do Documento S3025	Espécie Documento DS	Aceite N	Data do Processamento 01/10/2020	Nosso Número 000000400491 4
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

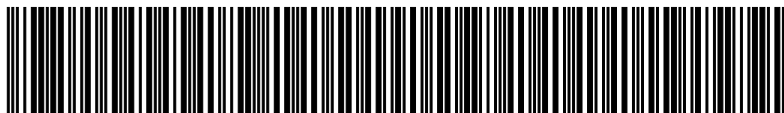
Pagador:

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 Boletó

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.69560 65300.000042 00491.40104 1 84040000370000
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
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:	10/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	09/10/2020
Valor Nominal do Boletó:	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 3025 SINCROMED

Data/hora da operação:	09/10/2020 15:41:38
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	083892106
Chave de segurança:	USE6KCQ1ZC83AQXE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

 <p align="center">Prefeitura de Sorocaba SECRETARIA DA FAZENDA</p> <p>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p>	Número da Nota 00000891			
	Data e Hora de Emissão 02/10/2020 16:00:21			
	Código de Verificação cea66e4f			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
 <p>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</p>	<p>Inscrição Municipal : 000341092 UF: SP</p>			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
<p>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</p>				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
<p>Descrição: SERVIÇOS DE LAVANDERIA PRESTADOS NA UPA - PUTIM, NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS NO PERÍODO DE 01/09/2020 À 30/09/2020, CONFORME CONTRATO DE GESTÃO 603/14. ITEM ROMANEIO NºDATA UNIDADE PESO VALOR UNITARIO TOTAL 1 1761 01/SET UPA-PUTIM 190,37 R\$ 6,65 R\$1265,96 2 1762 04/SET UPA-PUTIM 189,91 R\$ 6,65 R\$1262,90 3 1763 08/SET UPA-PUTIM 195,57 R\$ 6,65 R\$1300,54 4 1764 11/SET UPA-PUTIM 201,12 R\$ 6,65 R\$1337,44 5 1765 15/SET UPA-PUTIM 189,43 R\$ 6,65 R\$1259,70 6 1766 18/SET UPA-PUTIM 193,28 R\$ 6,65 R\$1285,31 7 1767 22/SET UPA-PUTIM 187,45 R\$ 6,65 R\$1246,54 8 1768 25/SET UPA-PUTIM 200,57 R\$ 6,65 R\$1333,79 TOTAL 1547,70KG R\$ 6,65 R\$10.292,20 FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA DADOS BANCÁRIOS PARA DEPOSITO: BANCO: SANTANDER AGENCIA: 0062 CONTA CORRENTE: 13009398-7</p>				
Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	SERVIÇOS DE LAVANDERIA	1547,7	6,65	10.292,20
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\$ 10.292,20				
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ *	Alíquota: *	Valor do ISS: R\$ *	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
Mês de Competência da Nota Fiscal: 10/2020		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.				



033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					12/10/2020
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
05/10/2020		DM	S	05/10/2020	0000000000215
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		10.292,20
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 22/10/2020 R\$ 72,04 COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 2,40					

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

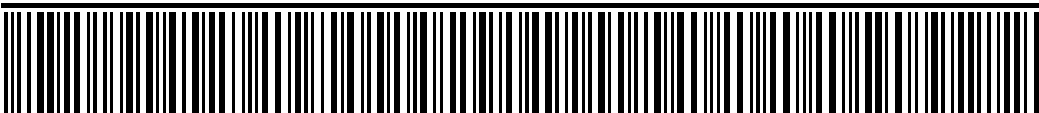


033-7

03399.89691.84100.000003.00021.501010.4.84060001029220

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					12/10/2020
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
05/10/2020		DM	S	05/10/2020	0000000000215
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		10.292,20
Instruções					(-) Descontos/Abatimento
MULTA APOS 22/10/2020 R\$ 72,04 COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 2,40					(+) 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 00021.501010 4 84060001029220
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:	12/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	09/10/2020
Valor Nominal do Boleto:	10.292,20
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	10.292,20
Valor Pago (R\$):	10.292,20
Identificação do Pagamento:	NF 891 FLEX CLEAN

Data/hora da operação:	09/10/2020 15:43:30
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	083895816
Chave de segurança:	UGVVX39U6WF3QJTH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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
320/NFE

Data e Hora de Emissão
01/10/2020 13:41:53

Código de Verificação
9EDCB9B79EAF8AF6B8CB

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 DE 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: 12/10/2020
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
320/NFE

Emissão
01/10/2020 13:41:53

Código de verificação
9EDCB9B79EAF8AF6B8CB



/ /

Data

Identificação do Recebedor



| 237-2 |

23790.41805 90275.000009 02000.249207 8 84060000053520

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 12/10/2020
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. 01/10/2020	Nº do documento NF320	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 01/10/2020	Nosso número 09/02/750000002-1
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 90275.000009 02000.249207 8 84060000053520

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 12/10/2020
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. 01/10/2020	Nº do documento NF320	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 01/10/2020	Nosso número 09/02/750000002-1
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 * * * * * JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,17 APOS 12.10.2020 MULTA5,35					(-) 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					
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 90275.000009 02000.249207 8 84060000053520
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:	12/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	09/10/2020
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 320 VALE MANUTENCAO

Data/hora da operação:	09/10/2020 15:48:17
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	083905344
Chave de segurança:	0JUU6S1Y377EXMHY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Recebemos de J C DE LIMA COMERCIO E CONSTRUCAO EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 30/09/2020 Dest/Remo: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 610,45

NF-e
Nº 000.000.487
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 000.000.487
SÉRIE 001
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3520 0925 1205 7900 0157 5500 1000 0004 8717 3715 6671

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

135200883545974 02/10/2020 16:37:20

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645787715115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

25.120.579/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

30/09/2020

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO / DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA

02/10/2020

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

TELEFONE / FAX

(15)3035-2779

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:37:04

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	610,45
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	610,45

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
8601	LIXA MASSA/MADEIRA 150 10450 DOBLE-A	68052000	0102	5102	UN	2,00	1,20	0,00	2,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1042	ROLO LA MISTA 23CM S/GARFO 228/22 ATLAS	96034010	0102	5102	UN	1,00	18,00	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
616	FITA CREPE 18MMX50M 427 TAPEFIX/ATAC ADERE	48114110	0102	5102	RL	1,00	6,50	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5432	PARAF SEXT ZINCADO(20) 5/16 X 1.1/2	73181500	0102	5102	PC	2,00	2,70	0,00	5,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2778	FERROLHO PORTA CADEADO FG UNICO C454FG	83014000	0102	5102	PC	1,00	5,90	0,00	5,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2171	DISCO DE CORTE 4.1/2X3/32X7/8 MAKITA	68042211	0102	5102	UN	1,00	4,30	0,00	4,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
369	FITA ISOLANTE 18MMX20M - 0,13MM IMPERIAL SLIM 3M	39199090	0102	5102	RL	1,00	9,90	0,00	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2135	CANTONEIRA MAO FRANCESA FORTE BCO 25CM	72163200	0102	5102	UN	2,00	10,50	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8823	CABO 4 VIAS PAA TELEFONE TECNOFIOS	85441100	0102	5102	MT	45,00	1,80	0,00	81,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7932	ENGATE PLAST 40CM ASTRA	39174090	0102	5102	PC	1,00	5,80	0,00	5,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1576	ADAPT TOMADA	85366910	0102	5102	PC	2,00	8,00	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
176	FUNDO CONVERTEDOR DE FERRUGEM 500ML CONFER SALISIL	38249949	0102	5102	PO	1,00	16,40	0,00	16,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2384	VARAO CORT GROSSO 1,50M MOGNO	73043920	0102	5102	UN	1,00	21,60	0,00	21,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
192	TRINCHA 395 2 ATLAS	96034090	0102	5102	UN	1,00	8,50	0,00	8,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1566	BUCHA FIXAR 10 IVPLAST	39259090	0102	5102	UN	6,00	0,20	0,00	1,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8777	CONTROLE VENT TECHNA	85365030	0102	5102	PC	1,00	18,90	0,00	18,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8824	EXTENSAO PARA TELEFONE CZ	85444200	0102	5102	PC	2,00	6,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8562	BROCA VIDEA 07,00MM - 9/32 IRWIN	82075011	5102	5102	PC	1,00	11,20	0,00	11,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8604	CONECTOR JACK RJ11 6X4 KBR	85177099	0102	5102	UN	8,00	1,00	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1177	TOMADA TELEBRAS C/ 2ADAP AMER FRONT PT FC	85177099	0102	5102	PC	1,00	15,00	0,00	15,00	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	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8763	GX1655D LAMPADA LED TUBULAR 20W 6500K CERTIF GALAXY	85395000	2102	5102	PC	8,00	23,20	0,00	185,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2411	PREGO 12X12 C/C ACO	73170090	0102	5102	KG	1,00	7,95	0,00	7,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8218	TAMPA 50X50 CONCRETO C/ALCA CONCREBOX	68109100	0102	5102	PC	3,00	30,00	0,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1482	AREIA MEDIA SACO	25059000	0102	5102	SC	1,00	5,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1352	CIMENTO CIIII KG	25232910	0102	5102	KG	5,00	1,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
segue dados bancarios pa deposito SANTANDER AGENCIA 4393 conta corrente 13001233-4 juridica EM NOME DE JC DE LIMA COM E
CONST EIRELE CNPJ 251205790001-57 ** IMPOSSIVEL CALCULAR O IMPOSTO APROX. ** Itens:
[8601,1042,616,5432,2778,2171,369,2135,8823,7932,1576,176,2384,192,1566,8777,8824,8562,8604,1177,2842,8763,2411,8218,1482,1352,4273,69
1]

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 1
N° 000.000.487
SÉRIE 001
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3520 0925 1205 7900 0157 5500 1000 0004 8717 3715 6671

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

135200883545974 02/10/2020 16:37:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645787715115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

25.120.579/0001-57

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %	
													ICMS	IPI
4273	ESTILETE PREMIUM C/LAM 18MM	82119390	2102	5102	PC	1,00	4,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
691	BROCA VIDEA 08,00MM 5/16 IRWIN	82075011	0102	5102	PC	1,00	9,90	0,00	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**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:	4393 / 00013001233-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	J C DE LIMA COMERCIO E CONSTRUCAO EIRELI
CPF/CNPJ:	25.120.579/0001-57
Valor:	R\$ 610,45
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 487 J C DE LIMA
Histórico:	

Data de débito:	09/10/2020
Data / Hora da operação:	09/10/2020 16:15:19

Código da operação:	00182622
Chave de segurança:	SRG5Q4CX SUEPPAU7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 : 00117
REGISTRO NA EMPRESA : 00183
NOME COMPLETO : CARLOS EDUARDO SANTIAGO DE PAIVA
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 44609-289--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 22/07/2019 A 21/07/2020
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 14/10/2020 A 12/11/2020
SALÁRIO BASE : 1.987,63
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS OUT/2020			VALORES REFERENTES AO MÊS NOV/2020		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	18/31	1.154,11		12/30	795,05	
00122	INT. H.E. FERIAS	18/31	317,87		12/30	218,98	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	18/31	461,64		12/30	318,02	
00125	INT. ADIC. NOTURNO FERIAS	18/31	56,11		12/30	38,65	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	663,18		33,3333%	456,85	
00080	DESCONTO INSS			239,97			148,79
00198	I.R.R.F. FERIAS	22,50%		262,58			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			2.652,91	502,55		1.827,55	148,79
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				2.150,36			1.678,76
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							3.829,12

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

VALOR: 3.829,12

VALOR POR EXTENSO: (TRÊS MIL, OITOCENTOS E VINTE E NOVE REAIS E DOZE 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, 09 de Outubro 2020

CARLOS EDUARDO SANTIAGO DE PAIVA

DEPARTAMENTO: GERAL

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 13/11/2020

**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:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2098 / 00000017574-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CARLOS EDUARDO SANTIAGO DE PAIVA
CPF/CNPJ:	343.209.718-25
Valor:	R\$ 3.829,12
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FERIAS CARLOS DE PAI
Histórico:	

Data de débito:	09/10/2020
Data / Hora da operação:	09/10/2020 16:36:41

Código da operação:	00195342
Chave de segurança:	VU40Z2GEH20KM188

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 QUALITY MEDICAL COM E DISTR DE MED LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 25/08/2020 VALOR TOTAL: R\$ 3.899,00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - AV Joao Rodolfo Castelli, 1035 Putim Sao Jose dos Campos-SP

NF-e
Nº. 000.039.427
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

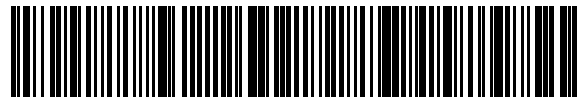
QUALITY MEDICAL COM E DISTR DE MED LTDA
AV ALBERTO RAMOS, 274
INDEPENDENCIA - 03222-000
Sao Paulo - SP Fone/Fax: 01120214004

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.039.427
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0807 1182 6400 0193 5500 1000 0394 2715 8438 9410

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

135200738691358 - 25/08/2020 16:31:12

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

25/08/2020

ENDEREÇO

AV Joao Rodolfo Castelli, 1035

BAIRRO / DISTRITO

Putim

CEP

12228-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

25/08/2020

MUNICÍPIO

Sao Jose dos Campos

UF

SP

FONE / FAX

01122365024

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:28:00

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **24/09/2020**
Valor **R\$ 3.899,00**

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	64,33	3.899,00
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	1.251,84	296,32	3.899,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(9) Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

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
00013443	UMIDIFICADOR P/OXIGENIO SIMPLES 250ML 005001 (1) Lote-Validade:(0082715001-00/00/0000)	90192010	040	5102	PC	5,0000	14,8000	74,00	0,00	0,00		0,00	
00014264	AVENTAL CIRURGICO SMS EST M/L G (1) Lote-Validade:(0000042112-31/07/2025)	62101000	040	5102	PC	60,0000	15,0000	900,00	0,00	0,00		0,00	
00022331	AVENTAL MANGA LONGA GR 20 (10) Lote-Validade:(0000015820-31/08/2023)	62101000	040	5102	PC	450,0000	6,5000	2.925,00	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:4754,87 VALOR DESCONTO:855,87 VALOR DA NOTA:3899,00 PreSaida:3631200
461940101
461940102 Pedido:36312 Pedido: 36312 INCS - PUTIM MATERIAL ITENS FALTANTES
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 1.251,84

RESERVADO AO FISCO

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00001.748698 90521.410002 4 83890000389900

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 25/09/2020
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 26/08/2020	Núm. do documento 39427	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 26/08/2020	Nosso Número 157/00000017
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.899,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - INCS INSTITUTO DE CIENCIA DA S 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



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00001.748698 90521.410002 4 83890000389900

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 25/09/2020
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 26/08/2020	Núm. do documento 39427	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 26/08/2020	Nosso Número 157/00000017
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.899,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - INCS INSTITUTO DE CIENCIA DA S 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

**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\$ 3.899,00**Data de débito:** 09/10/2020**Data/hora da operação:** 09/10/2020 15:25:46**Código da operação:** 091525**Chave de segurança:** WKAYZ9RGUQZKV8JG**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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 : 00110
REGISTRO NA EMPRESA : 00265
NOME COMPLETO : ANA CLAUDIA GOUVEIA
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 83025-178--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 13/03/2019 A 12/03/2020
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 13/10/2020 A 11/11/2020
SALÁRIO BASE : 3.152,00
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS OUT/2020			VALORES REFERENTES AO MÊS NOV/2020		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	19/31	1.931,87		11/30	1.155,73	
00122	INT. H.E. FERIAS	19/31	191,49		11/30	114,56	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	19/31	128,10		11/30	76,63	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	750,41		33,3333%	448,93	
00080	DESCONTO INSS			281,85			145,94
00198	I.R.R.F. FERIAS	22,50%		323,96			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			3.001,87	605,81		1.795,85	145,94
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				2.396,06			1.649,91
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							4.045,97

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

VALOR: 4.045,97

VALOR POR EXTENSO: (QUATRO MIL E QUARENTA E CINCO REAIS E NOVENTA E SETE CENTAVOS).

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

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

SAO JOSE DOS CAMPOS, 09 de Outubro 2020

ANA CLAUDIA GOUVEIA

DEPARTAMENTO: GERAL

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 12/11/2020

**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:****Valor:** R\$ 4.045,97**Data de débito:** 09/10/2020**Data/hora da operação:** 09/10/2020 16:22:58**Código da operação:** 091622**Chave de segurança:** ASH7XPCTLA2E15HZ**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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 : 00123
REGISTRO NA EMPRESA : 00266
NOME COMPLETO : COSMA NUNES CARNEIRO
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 41008-107--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 16/03/2019 A 15/03/2020
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 14/10/2020 A 12/11/2020
SALÁRIO BASE : 1.622,70
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS OUT/2020			VALORES REFERENTES AO MÊS NOV/2020		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	18/31	942,21		12/30	649,08	
00122	INT. H.E. FERIAS	18/31	304,11		12/30	209,20	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	18/31	121,35		12/30	83,60	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	455,84		33,3333%	313,93	
00080	DESCONTO INSS			148,43			97,34
00198	I.R.R.F. FERIAS	7,50%		66,31			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			1.823,51	214,74		1.255,81	97,34
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				1.608,77			1.158,47
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							2.767,24

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

VALOR: 2.767,24

VALOR POR EXTENSO: (DOIS MIL, SETECENTOS E SESSENTA E SETE 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, 09 de Outubro 2020

COSMA NUNES CARNEIRO

DEPARTAMENTO: GERAL

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 13/11/2020

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2143 / 001 / 00003045-9**Nome destinatário:** COSMA NUNES CARNEIRO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.767,24**Data de débito:** 09/10/2020**Data/hora da operação:** 09/10/2020 16:30:57**Código da operação:** 091630**Chave de segurança:** X2HSS81KRN7AAV8T**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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 : 00178
REGISTRO NA EMPRESA : 00064
NOME COMPLETO : ROSANGELA REGINA DE LIMA
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 84508-151--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 05/12/2018 A 04/12/2019
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 14/10/2020 A 12/11/2020
SALÁRIO BASE : 1.622,70
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS OUT/2020			VALORES REFERENTES AO MÊS NOV/2020		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	18/31	942,21		12/30	649,08	
00122	INT. H.E. FERIAS	18/31	40,95		12/30	28,21	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	18/31	121,35		12/30	83,60	
00125	INT. ADIC. NOTURNO FERIAS	18/31	371,17		12/30	255,70	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	491,84		33,3333%	338,83	
00080	DESCONTO INSS			161,39			106,30
00198	I.R.R.F. FERIAS	15,00%		95,02			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			1.967,52	256,41		1.355,42	106,30
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				1.711,11			1.249,12
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							2.960,23

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

VALOR: 2.960,23

VALOR POR EXTENSO: (DOIS MIL, NOVECENTOS E SESSENTA REAIS E VINTE E TRÊS CENTAVOS).

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

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

SAO JOSE DOS CAMPOS, 09 de Outubro 2020

ROSANGELA REGINA DE LIMA

DEPARTAMENTO: GERAL

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 13/11/2020

**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:****Valor:** R\$ 2.960,23**Data de débito:** 09/10/2020**Data/hora da operação:** 09/10/2020 16:33:40**Código da operação:** 091633**Chave de segurança:** UNSQEPR9LSN3ZGWF**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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 : 00174
REGISTRO NA EMPRESA : 00076
NOME COMPLETO : REGIANE DE OLIVEIRA SANTOS
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 53924-229--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 07/12/2018 A 06/12/2019
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 13/10/2020 A 11/11/2020
SALÁRIO BASE : 3.871,35
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS OUT/2020			VALORES REFERENTES AO MÊS NOV/2020		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	19/31	2.372,76		11/30	1.419,49	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	19/31	128,10		11/30	76,63	
00127	INT. VENC. VARIAVEIS FERIAS	19/31	949,11		11/30	567,80	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	1.149,99		33,3333%	687,97	
00080	DESCONTO INSS			502,92			251,85
00198	I.R.R.F. FERIAS	27,50%		956,30			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			4.599,96	1.459,22		2.751,89	251,85
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				3.140,74			2.500,04
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							5.640,78

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

VALOR: 5.640,78

VALOR POR EXTENSO: (CINCO MIL, SEISCENTOS E QUARENTA REAIS E SETENTA E OITO CENTAVOS).

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

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

SAO JOSE DOS CAMPOS, 09 de Outubro 2020

REGIANE DE OLIVEIRA SANTOS

DEPARTAMENTO: GERAL

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 12/11/2020

**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:****Valor:** R\$ 5.640,78**Data de débito:** 09/10/2020**Data/hora da operação:** 09/10/2020 16:41:47**Código da operação:** 091641**Chave de segurança:** 77T461Z1Y8X8Q96K**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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 : 00190
REGISTRO NA EMPRESA : 00286
NOME COMPLETO : WALTER MARQUES BARBOSA
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 29195-204--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 01/08/2019 A 31/07/2020
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 14/10/2020 A 12/11/2020
SALÁRIO BASE : 1.409,69
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS OUT/2020			VALORES REFERENTES AO MÊS NOV/2020		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	18/31	818,53		12/30	563,88	
00122	INT. H.E. FERIAS	18/31	31,14		12/30	21,45	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	283,20		33,3333%	195,09	
00080	DESCONTO INSS			86,27			58,53
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			1.132,87	86,27		780,42	58,53
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				1.046,60			721,89
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							1.768,49

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

VALOR: 1.768,49

VALOR POR EXTENSO: (UM MIL, SETECENTOS E SESENTA E OITO REAIS E QUARENTA 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, 09 de Outubro 2020

WALTER MARQUES BARBOSA

DEPARTAMENTO: GERAL

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 13/11/2020

**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:****Valor:** R\$ 1.768,49**Data de débito:** 09/10/2020**Data/hora da operação:** 09/10/2020 16:45:36**Código da operação:** 091645**Chave de segurança:** R52H2A9XPELALF4T**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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 : 13/10/2020 A 27/10/2020
SALÁRIO BASE : 1.742,69
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS OUT/2020			VALORES REFERENTES AO MÊS NOV/2020		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	15/31	843,24			0,00	
00122	INT. H.E. FERIAS	15/31	71,43			0,00	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	15/31	101,13			0,00	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	338,57			0,00	
00080	DESCONTO INSS			106,21		0,00	
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			1.354,37	106,21		0,00	
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				1.248,16		0,00	
VALOR LÍQUIDO A RECEBER						1.248,16	

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

VALOR: 1.248,16

VALOR POR EXTENSO: (UM MIL, DUZENTOS E QUARENTA E OITO REAIS E DEZESSEIS 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, 09 de Outubro 2020

ADEILSON BATISTA FERREIRA

DEPARTAMENTO: GERAL

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 28/10/2020

**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\$ 1.248,16**Data de débito:** 09/10/2020**Data/hora da operação:** 09/10/2020 16:48:11**Código da operação:** 091648**Chave de segurança:** 1WXWEV2EYK6JMSEZ**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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 : 00155
REGISTRO NA EMPRESA : 00232
NOME COMPLETO : KELLEN CRISTINE MONTEIRO ESPIRITO SANTO
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 34515-204--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 15/01/2019 A 14/01/2020
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 13/10/2020 A 11/11/2020
SALÁRIO BASE : 1.622,70
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS OUT/2020			VALORES REFERENTES AO MÊS NOV/2020		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121	FERIAS NORMAIS	19/31	994,56		11/30	594,99	
00122	INT. H.E. FERIAS	19/31	145,94		11/30	87,31	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	19/31	128,10		11/30	76,63	
00125	INT. ADIC. NOTURNO FERIAS	19/31	175,68		11/30	105,10	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	481,38		33,3333%	287,98	
00080	DESCONTO INSS			157,62			88,00
00198	I.R.R.F. FERIAS	7,50%		66,20			0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			1.925,66	223,82		1.152,01	88,00
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				1.701,84			1.064,01
VALOR LÍQUIDO A RECEBER							2.765,85

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

VALOR: 2.765,85

VALOR POR EXTENSO: (DOIS MIL, SETECENTOS E SESSENTA E CINCO REAIS E OITENTA 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, 09 de Outubro 2020

KELLEN CRISTINE MONTEIRO ESPIRITO SANTO

DEPARTAMENTO: GERAL

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 12/11/2020

**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:****Valor:** R\$ 2.765,85**Data de débito:** 09/10/2020**Data/hora da operação:** 09/10/2020 16:52:22**Código da operação:** 091652**Chave de segurança:** 5JU67MKYC1KQAZQW**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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

137766

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
407.160.902.118

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

DATA DE EMISSÃO
01/09/2020

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

DESTINATARIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (007517)

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
137766	30/09/2020	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:483891

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 Agosto de 2020**

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

RECIBO DE LOCAÇÃO

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

137766



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.14707 90000.181785 28011.629103 1 84070000048992
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
Nome/Razão Social:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
CPF/CNPJ:	04.732.717/0001-89
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
CPF/CNPJ:	04.732.717/0001-89
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA 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:	13/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	13/10/2020
Valor Nominal do Boletto:	489,92
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	489,92
Valor Pago (R\$):	489,92
Identificação do Pagamento:	PROTESTO IBG NF 137766

Data/hora da operação:	13/10/2020 15:22:52
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	087418327
Chave de segurança:	VR1H7YZPMYAY71CY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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



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 08000.249204 5 84070000063500
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:	13/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	13/10/2020
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:	13/10/2020 10:25:36
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	087498505
Chave de segurança:	R9Q13H800E70ZWG9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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
<p>Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Optante pelo Simples Nacional Vencimento 18/09 e 13/10/2020 BOLETO</p>	

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
TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 32		R\$	
Endereço		Nosso Número	
R PAULO NUNES DOS REIS 93 CS JARDIM SANTA JUL SAO JOSE DOS CAMPOS SP - 12228316		00031076120000000417	
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento
000589	19.894.169	20.823.727/0001-86	13/10/2020
Valor Documento			523,15
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acréscimos
Pagador			(=) Valor Cobrado
INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0005-96			523,15
Instruções			Autenticação mecânica
JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 7,84 A PARTIR DE:14.10.2020			
MULTA DE 5,00 % A PARTIR DE 14/10/2020			
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 00000.417170 7 84070000052315			
Pagável em qualquer banco até o vencimento							13/10/2020
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	00031076120000000417		
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:14.10.2020							(-) Outras Deduções
MULTA DE 5,00 % A PARTIR DE 14/10/2020							(-) Mora/Multa
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.							(-) Outros Acréscimos
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.							(=) Valor Cobrado
Pagador							523,15
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



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 00000.417170 7 84070000052315
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:	13/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	13/10/2020
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:	13/10/2020 10:28:00
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	087506284
Chave de segurança:	L9HXXMNRQC6NJXC9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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
14138



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
0185610003939498

Número / Série RPS

304586 / RPS

Data Fato Gerador

16/09/2020

Data Emissão

16/09/2020

Hora Emissão

12:01:59

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 3 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: 20/10/2020.

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: 14/10/2020

Usuário responsável pela emissão: 87.389.086/0001-74 - PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO S/S LTDA



Bradesco | 237 - 2 |

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Banco Postal					Vencimento 14/10/2020
Cedente PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S LTDA					Agência/Código Cedente 1979/0000004/3
Data Documento 16/09/2020	Nº Documento 00010217468	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 16/09/2020	Nosso Número 09/00010217468-5
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 549,22
Sacado: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 09.268.215/0005-96 AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 /PUTIM SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP 12.228-000					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Corte aqui



Bradesco | 237 - 2 |

23791.97904 90001.021741 68000.000403 2 84080000054922

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Banco Postal					Vencimento 14/10/2020
Cedente PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S LTDA					Agência/Código Cedente 1979/0000004/3
Data Documento 16/09/2020	Nº Documento 00010217468	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 16/09/2020	Nosso Número 09/00010217468-5
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 549,22
Instruções: VALOR REF. A NFS e N. 14138 APÓS 14/10/2020 MULTA R\$ 10,98 MORA DIA/COM.PERMANENC R\$ 0,18					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacado: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 09.268.215/0005-96 AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 /PUTIM SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP 12.228-000					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:	23791.97904 90001.021741 68000.000403 2 84080000054922
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:	14/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	13/10/2020
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 14138 PRO RAD

Data/hora da operação:	13/10/2020 10:29:37
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	087511630
Chave de segurança:	EU7FJ2VKXXFZFZJ2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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 20200928u01739951000140	Número da Nota 00002263			
	Data e Hora de Emissão 28/09/2020 11:03:39 Código de Verificação PXX3-NIS5			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
 CPF/CNPJ: 01.739.951/0001-40 Nome/Razão Social: STAR SERVICE PRESTADORA DE SERVICOS LTDA-EPP Endereço: AV CARIOCA 00375 - VILA CARIOCA - CEP: 04225-001 Município: São Paulo	Inscrição Municipal: 4.089.734-6 UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 Endereço: AV Alfredo Ignácio Nogueira Penido 255, sala 2001 Box 1020 - Parque Residencial Aquarius - CEP: 12246-900 Município: São José dos Campos 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 (CARPINHAÇÃO) 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: 13/10/2020				
RETENÇÃO PIS: 0.65% R\$ 24,54 RETENÇÃO COFINS: 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: 10/10/2020;				

**237-2****Comprovante de Entrega**

Beneficiário STAR SERVICE PRESTADORA DE SER		Agência / Cód. Beneficiário 0090-6 / 0109259-6		Motivos de não entrega(para uso da empresa entregadora)		
Pagador INCS Istituto Nacional de Ciencias da Sa		Nosso Número 09 / 13028100238-8		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe N° indicado
Vencimento 14/10/2020	N° do Documento 00002263	Espécie Moeda R\$	Valor do Documento 3.563,55	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Endereço Insuficiente
Recebi(emos) o bloqueto/Título com as características acima.		Data	Assinatura	Data	Entregador	
Local de Pagamento: Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso						Data de Processamento 07/10/2020

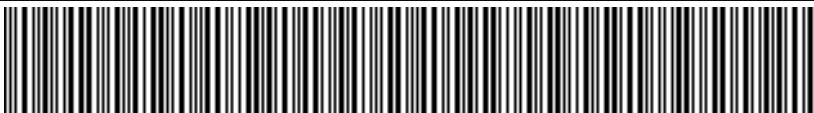
**237-2****23790.09000 91302.810022 38010.925907 1 84080000356355****Recibo do Pagador**

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso						 Bradesco
Beneficiário STAR SERVICE PRESTADORA DE SERV.LTDA EPP - CNPJ: 01.739.951/0001-40						
Data do documento 28/09/2020	Número do documento 00002263	Espécie Documento DM	Aceite Sem	Data Processamento 07/10/2020		
Uso do Banco	Cip	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***						
Ctrl. Participante: INCS225						
Recebimento através do cheque nº. do Banco: Quitação válida somente após liquidação do cheque.						
Pagador: INCS Istituto Nacional de Ciencias da Sa - CNPJ: 09.268.215/0005-96 Av Alfredo Inacio N Penido 255 S 2001 - Pque Residencial Aquarius 12246-900 - Sao Jose dos Campos - SP						
Sacador/Avalista:						
Vencimento 14/10/2020						
Agência / Cód. Beneficiário 0090-6 / 0109259-6						
Nosso Número 09 / 13028100238-8						
1 (=) Valor do Documento 3.563,55						
2 (-) Desconto / Abatimento						
3 (-) Outras Deduções						
4 (+) Mora Multa						
5 (+) Outros Acréscimos						
6 (=) Valor Cobrado						

Autenticação Mecânica

**237-2****23790.09000 91302.810022 38010.925907 1 84080000356355**

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso						Vencimento 14/10/2020
Beneficiário STAR SERVICE PRESTADORA DE SERV.LTDA EPP - CNPJ: 01.739.951/0001-40						Agência / Cód. Beneficiário 0090-6 / 0109259-6
Data do documento 28/09/2020	Número do documento 00002263	Espécie Documento DM	Aceite Sem	Data Processamento 07/10/2020		Nosso Número 09 / 13028100238-8
Uso do Banco	Cip	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	1 (=) Valor do Documento 3.563,55
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***						2 (-) Desconto / Abatimento
Ctrl. Participante: INCS225						3 (-) Outras Deduções
Pagador: INCS Istituto Nacional de Ciencias da Sa - CNPJ: 09.268.215/0005-96 Av Alfredo Inacio N Penido 255 S 2001 - Pque Residencial Aquarius 12246-900 - Sao Jose dos Campos - SP						4 (+) Mora Multa
Sacador/Avalista:						5 (+) Outros Acréscimos
Código de Baixa:						6 (=) Valor Cobrado

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23790.09000 91302.810022 38010.925907 1 84080000356355
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	STAR SERVICE PRESTADORA DE SERVICOS LTDA
Nome/Razão Social:	STAR SERVICE PRESTADORA DE SERVICOS LTDA
CPF/CNPJ:	01.739.951/0001-40
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	14/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	13/10/2020
Valor Nominal do Boleto:	3.563,55
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.563,55
Valor Pago (R\$):	3.563,55
Identificação do Pagamento:	NF 2263 STAR SERVICE

Data/hora da operação:	13/10/2020 10:32:23
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	087520879
Chave de segurança:	J2EE8VE813XJM2Q0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas 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 PATRICIA MORAES COSTA PIAYA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/09/2020 VALOR TOTAL: R\$ 3.688,00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO, 255 PQ RES AQUARIUS SAO PAULO-SP

NF-e
Nº. 000.000.370
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

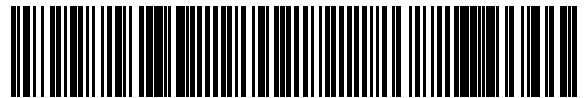
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.370
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0914 6660 7900 0107 5500 1000 0003 7010 0277 9570

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

135200819397690 - 16/09/2020 14:39:35

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

16/09/2020

ENDEREÇO

AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO, 255

BAIRRO / DISTRITO

PQ RES AQUARIUS

CEP

12240-571

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

16/09/2020

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

14:30:07

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **15/10/2020**
Valor **R\$ 3.688,00**

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
3.688,00	663,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,97	3.688,00
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	798,45	110,64	3.688,00

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
11000000045137	EQUIPO SMART P	90183929	000	5102	UN	100,0000	34,0000	3.400,00	3.400,00	612,00		18,00	
BBP001	BOBINAS DE PAPEL	48022010	000	5102	UN	12,0000	24,0000	288,00	288,00	51,84		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\$ 798,45

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 PIAYA
CPF/CNPJ:	14.666.079/0001-07
Valor:	R\$ 3.688,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 370 PIAYA
Histórico:	

Data de débito:	13/10/2020
Data / Hora da operação:	13/10/2020 10:34:02

Código da operação:	00105291
Chave de segurança:	FUEYTMJ6ZMALTCJJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00004714-4**Conta destino:** 2902 / 013 / 00022995-5**Nome destinatário:** VIVIANNE CASTRO DOS SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.397,60**Data de débito:** 13/10/2020**Data/hora da operação:** 13/10/2020 10:41:13**Código da operação:** 131041**Chave de segurança:** S58U069E2ZN7FP6Y**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104