

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

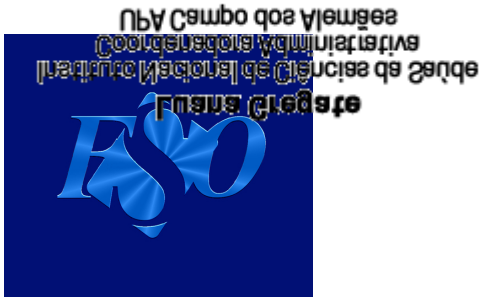
Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3915 / 003 / 00005621-6
Conta destino:	3915 / 003 / 00005592-9

Nome remetente:	INCS - INST NAC DE CIE DA SAUDE
Valor:	R\$ 800,00

Data/hora da operação:	02/05/2023 16:15:19
-------------------------------	---------------------

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020



Pague esse boleto com Pix usando o QRcode abaixo



FSO SOLUCOES EIRELI

CNPJ: 15.875.353/0001-02
Rua Rio Grande do Sul, 37, Vila São Pedro
São José dos Campos - SP
CEP: 12216370
financeiro@fsosolucoes.com.br
(12) 3028-5274
<http://fsosolucoes.com.br>

RECIBO DO PAGADOR

237-2		23792.69307 90008.472996 66000.925603 6 93050000022000			
Beneficiário FSO SOLUCOES EIRELI		Agência / Código do Beneficiário 2693-0 / 0009256-8	Espécie REAL	Quantidade	Nosso Número 09/00084729966-8
Número do Documento 185993804		CPF / CNPJ 15.875.353/0001-02	Data de Vencimento 27/04/2023		Valor do Documento R\$ 232,77
(-) Descontos / Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros Acréscimos	(-) Valor Cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE, CNPJ: 09.268.215/0021-06					
Instruções					Autenticação mecânica

237-2		23792.69307 90008.472996 66000.925603 6 93050000022000			
Local de pagamento Pagável em qualquer banco ou casa lotérica					Data de Vencimento 27/04/2023
Beneficiário FSO SOLUCOES EIRELI					Agência / Código beneficiário 2693-0 / 0009256-8
Data do Documento 27/04/2023	Nº Documento 185993804	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 27/04/2023	Nosso Número 09/00084729966-8
Uso do banco	Carteira 09	Espécie REAL	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$ 232,77
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Nao receber com cheque. Após o vencimento aplicar multa de R\$ 5,94 e juros de 3,33% ao mês. 1937 Fatura disponível em: asaas.com/i/0795579641079892 Cobrança intermediada por ASAAS GESTÃO FINANCEIRA - CNPJ 19.540.550/0001-21.					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE, CNPJ: 09.268.215/0021-06 RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N - CEP: 12239310 CAMPO DOS ALEMÃES - São José dos Campos / SP					(-) Valor cobrado



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005592-9

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23792.69307 90008.472996 66000.925603 6 93050000022000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ASAAS GESTAO FINANCEIRA S A
Nome/Razão Social:	ASAAS GESTAO FINANCEIRA S A
CPF/CNPJ:	19.540.550/0001-21
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	FSO SOLUCOES EIRELI
CPF/CNPJ:	15.875.353/0001-02
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	ASAAS GESTAO FINANCEIRA S A
CPF/CNPJ:	19.540.550/0001-21
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Data do Vencimento:	30/03/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	02/05/2023
Valor Nominal do Boletto:	220,00
Juros (R\$):	8,05

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020

IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	5,94
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	233,99
Valor Pago (R\$):	233,99
Identificação do Pagamento:	NF 1937 FSO SOLUOES

Data/hora da operação: 02/05/2023 16:38:42

Código da operação: 022353098

Chave de segurança: FW43N9HGE6M4J7A7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104




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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e			
Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
04/04/2023 08:00:20	04/2023	1924 / E	kLvktqh9

EMITENTE DA NFS-e


 CPF/CNPJ: 15.875.353/0001-02
 Nome/Razão Social: FSO SOLUCOES EIRELI - EPP
 Endereço: RUA REPÚBLICA DO LÍBANO 295 JARDIM OSWALDO CRUZ
 Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
 UF: SP CEP: 12216-590 Telefone: (12) 3937-1837
 Inscrição Municipal: 308457
 E-mail: FABIO.SILVA.OLIV@GMAIL.COM

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06
 Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUD
 Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO CAMPO DOS ALEMAES
 Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
 UF: SP CEP: 12239-310 Telefone: -
 Inscrição Municipal: fiscal.upacampo@incs.org.br
 E-mail:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviço de manutenção referente ao mês de Abril de 2023.
 Contrato: CLMI/0334-2020
 Unidade de atendimento: UPA CAMPO DOS ALEMÕES
 Equipamentos:
 1 - Software Ponto AtecSoft
 1 - Relógio de ponto - Control ID (Locação)
 Valor total: R\$ 225,00
 Segundo Art. 23 do Decreto Municipal Nº. 14.726/11 da Lei Municipal, a Nota Fiscal de Serviço Eletrônica tem o prazo máximo de cancelamento ate o dia 10 do mês seguinte a sua emissão.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 951180000 - REPARAÇÃO E MANUTENÇÃO DE COMPUTADORES E DE EQUIPAMENTOS PERIFÉRICOS
 Serviço: 1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONCERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM,
 Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS
 Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS
 Responsável pelo recolhimento do ISSQN: PRESTADOR
 Exigibilidade do ISSQN: Exigível
 Situação do prestador perante o Simples Nacional: 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
225,00	0,00	0,00	225,00	3,000000	6,75

RETENÇÕES

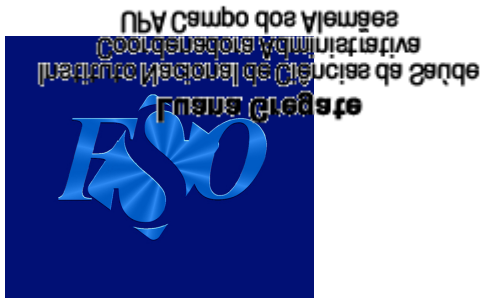
ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
225,00	0,00	0,00	225,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento: 04/04/2023
 Número da nota fiscal substituída:
 Luana Gregate
 Instituto Nacional de Ciências da Saúde
 Coordenadora Administrativa
 UPA Campo dos Alemães
 Código da Obra:
 Regra especial:



Pague esse boleto com Pix usando o QRcode abaixo



FSO SOLUCOES EIRELI

CNPJ: 15.875.353/0001-02

Rua Rio Grande do Sul, 37, Vila São Pedro

São José dos Campos - SP

CEP: 12216370

financeiro@fsosolucoes.com.br

(12) 3028-5274

http://fsosolucoes.com.br

RECIBO DO PAGADOR



46191.11000 00000.000018 37770.588012 4 93230000022500

Beneficiário FSO SOLUCOES EIRELI		Agência / Código do Beneficiário 0001 / 1538958-8		Espécie REAL	Quantidade	Nosso Número 137770588
Número do Documento 189016416		CPF / CNPJ 15.875.353/0001-02		Data de Vencimento 27/04/2023		Valor do Documento R\$ 233,56
(-) Descontos / Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora / Multa		(+) Outros Acréscimos		(-) Valor Cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE, CNPJ: 09.268.215/0021-06						
Instruções						Autenticação mecânica



46191.11000 00000.000018 37770.588012 4 93230000022500

Local de pagamento Pagável em qualquer banco ou casa lotérica					Data de Vencimento 27/04/2023
Beneficiário FSO SOLUCOES EIRELI					Agência / Código beneficiário 0001 / 1538958-8
Data do Documento 27/04/2023	Nº Documento 189016416	Espécie Doc. DM	Acéite N	Data Processamento 27/04/2023	Nosso Número 137770588
Uso do banco	Carteira 1	Espécie REAL	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$ 233,56
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Nao receber com cheque. Após o vencimento aplicar multa de R\$ 6,07 e juros de 3,33% ao mês. 1924 Fatura disponível em: asaas.com/i/7283219415633650					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE, CNPJ: 09.268.215/0021-06 RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N - CEP: 12239310 CAMPO DOS ALEMÃES - São José dos Campos / SP					(-) Valor cobrado



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:	09.268.215/0021-06
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005592-9

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	46191.11000 00000.000018 37770.588012 4 93230000022500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ASAAS IP S.A.
Código do Banco:	461
Código do ISPB:	19540550
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FSO SOLUCOES EIRELI
Nome/Razão Social:	FSO SOLUCOES EIRELI
CPF/CNPJ:	15.875.353/0001-02
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	FSO SOLUCOES EIRELI
CPF/CNPJ:	15.875.353/0001-02
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Data do Vencimento:	17/04/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	02/05/2023
Valor Nominal do Boletó:	225,00
Juros (R\$):	3,74
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	6,07
Desconto (R\$):	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	234,81
Valor Pago (R\$):	234,81
Identificação do Pagamento:	NF 1924 FSO SOLUOES

Data/hora da operação: 02/05/2023 16:49:19

Código da operação: 022376034

Chave de segurança: QJWTZGYJC5RSGV3L

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Recebemos de FERRAGENS COELHO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 25/01/2023 Dest/Reme: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 1.161,40		NF-e Nº 000.003.770 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

FERRAGENS COELHO LTDA		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
RUA AUDEMO VENEZIANI, 328 - ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP: 12212-372 Fone: (12)3942-5642		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.003.770 SÉRIE 001 FOLHA 1/2		CHAVE DE ACESSO 3523 0108 1713 7700 0115 5500 1000 0037 7014 1496 1525	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230127022134 25/01/2023 10:12:47		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645488017116	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 08.171.377/0001-15			

DESTINATÁRIO / REMETENTE				NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0021-06		DATA DA EMISSÃO 25/01/2023	
ENDEREÇO RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N TERREO319-UPA				BAIRRO / DISTRITO CAMPO DOS ALEMAES		CEP 12239-310		DATA DA SAÍDA 25/01/2023	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS			UF SP	TELEFONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 10:12:38	

FATURA
DADOS DA FATURA - Número: 3770 - Valor Original: R\$ 1.161,40 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.161,40

DUPLICATAS			
Número : 001	Número : 002		
Vencimento : 28/02/2023	Vencimento : 28/03/2023		
Valor : R\$ 580,70	Valor : R\$ 580,70		

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		1.161,40	
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	1.161,40				

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
26811	ASS OVAL LINEA LIGHT BRANCO	39222000	0102	5102	UN	5,0000	35,0000	0,00	175,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25953	ADESIVO PVC 17G AMANCO 98003	35061090	0102	5102	UN	1,0000	3,5000	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23125	CANALETA 2 MTS C/DIVISORIA 20X10MM DUPLA FACE	39162000	0500	5405	UN	3,0000	8,5000	0,00	25,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21936	DIMMER ROTATIVO MULTICRAFT BR.BIV 80357	85365090	0500	5405	UN	1,0000	23,0000	0,00	23,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21306	MANG P/TANQUINHO ENTRADA BR FERRE	39173900	0500	5405	UN	1,0000	6,5000	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18206	ENGATE PLASTICO KRONA 100CM	39174090	0500	5405	UN	1,0000	15,0000	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17405	TIG TE 90 C/ROSC 1/2 CB	39174090	0500	5405	UN	1,0000	8,0000	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16578	CABO FLEXIVEL SIL 2,5MM - PRETO (MT)	85444900	0102	5102	UN	12,0000	2,6000	0,00	31,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13515	PINO PLUG MACHO 2P+T 20A PRETO PRENSA CABO PLD2-3CZ MAR GIRIUS	85366910	0102	5102	UN	4,0000	7,5000	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13468	GESSO 1KG LENTO	25202090	0102	5102	UN	2,0000	2,5000	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11765	DOBRADICA VAI-VEM 4 PRETA STARFER	83021000	0102	5102	UN	1,0000	89,9000	0,00	89,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9526	TOMADA 2 POLOS + TERRA (POLLAR) 20A/250V (RADIAL)	85366910	0500	5405	UN	1,0000	5,5000	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7688	TOMADA 2 POLOS + TERRA BEGE SX (R) 20A/250V VERMELHA (RADIAL)	85365090	0102	5102	UN	2,0000	8,0000	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7612	TEE ESG SN DN 40 FORTLEV	39174090	0500	5405	UN	1,0000	3,5000	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6614	REPARO PARA VALVULAS DESCARGA HYDRA MAX CLEAN, PRO E BASE	84819010	0102	5102	UN	1,0000	69,9000	0,00	69,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5674	BUCHA FIXAÇÃO 10MM COM ANEL	39259090	0500	5405	UN	6,0000	0,1000	0,00	0,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3894	PARAFUSO PHILIPS 6,0 X 90	73181200	0500	5405	UN	6,0000	0,8000	0,00	4,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NF-e, referente aos boletos 3770/001 e 3770/002. Trib aprox R\$:168,57 Federal, 206,98 Estadual e 0,00 Municipal Fonte:IBPT [BEA5CD]	RESERVADO AO FISCO

FERRAGENS COELHO LTDA

RUA AUDEMO VENEZIANI, 328 - ALTO DA PONTE - SAO JOSE
DOS CAMPOS - SP - CEP: 12212-372
Fone: (12)3942-5642

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.003.770
SÉRIE 001
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3523 0108 1713 7700 0115 5500 1000 0037 7014 1496 1525

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

135230127022134 25/01/2023 10:12:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645488017116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

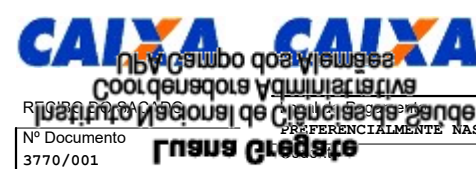
08.171.377/0001-15

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %	
													ICMS	IPI
3509	TRINCO ROCHA FIO REDONDO PARA CADEADO COM 1 PEÇA 8 PARAFUSOS	83014000	0500	5405	UN	2,0000	11,9000	0,00	23,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1405	CAPS ESGOTO FORTLEV 40MM BRANCO	39174090	0500	5405	UN	1,0000	3,0000	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1176	NIPLE ROSCAVEL FORTLEV 1/2"	32081010	0102	5102	UN	1,0000	1,0000	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
731	CAPS ESGOTO FORTLEV 100MM BRANCO	39174090	0500	5405	UN	1,0000	8,0000	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
705	CORALAR ES FO PRETO 900ML	32089010	0500	5405	UN	2,0000	39,9000	0,00	79,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
182	TRINCHA/PINCEL ATLAS 2" AMARELO	96034090	0102	5102	UN	1,0000	5,9000	0,00	5,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18778	TINTA PISO BCO 3,6L QUALYVINIL	32091010	0500	5405	UN	2,0000	69,9000	0,00	139,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13329	MACANETA POPLINE RETA 58MM CROMADO EC	83016000	0102	5102	UN	3,0000	23,0000	0,00	69,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5718	THINNER ITAQUA 16 900ML	38140090	0102	5102	UN	1,0000	15,0000	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
354	CORALAR ES BR VERDE FOLHA 3,6 L	32089010	0500	5405	UN	2,0000	129,9000	0,00	259,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7708	TOMADA 2 POLOS + TERRA (POLLAR) 10A/250V (RADIAL)	85366910	0500	5405	UN	5,0000	4,9000	0,00	24,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7699	PLACA 4X2 PARA 2 TOMADAS DISTANCIADAS (POLLAR) (RADIAL)	39259090	0102	5102	UN	1,0000	3,9000	0,00	3,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3144	PLACA 4X2 SEM FURO (POLLAR) (RADIAL)	39259090	0500	5405	UN	5,0000	3,0000	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Luana Gregate

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães



104-0

10494.90939 64100.100045 00001.145267 1 92750000058070

RECIBO DO SACADO Nº Documento: 3770/001 Vencimento: 28/02/2023 Ag./Cod.Cedente: 3013/490936-4 Nosso Numero: 14/10000000011452-7 VI. Documento: 580,70 Desconto: Outras Deduc/Abat. Mora/Multa Outros Acres. VI. Cobrado Sacado: INSTITUTO N DE CIENC					PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE Cedente: FERRAGENS COELHO Dt. Emissão: 25/01/2023 Nº Documento: 3770/001 Esp. Doc.: DM Aceite: NÃO Dt. Proc.: 25/01/2023 Uso do Banco: Carteira 01 Esp. Moeda: R\$ Qtde Moeda: Valor Moeda: Valor Doc.: 580,70 Texto de responsabilidade do cedente: MULTA DE R\$: 11,61 APOS : 28/02/2023 JUROS DE R\$: 1,92 AO DIA PROFESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO PARCELA 1/2 Sacado: INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0021-06 R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO SN - CAMPO D ALEMAES-S J CAMPOS-SP - 12239-310 Avalista:					Vencimento: 28/02/2023 Ag/Cod.Cedente: 3013/490936-4 Nosso Numero: 14/10000000011452-7 Valor Doc.: 580,70 Desconto: Outras Deduc/Abat. Mora/Multa Outros Acres. VI.Cobrado	
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--



Ficha de Compensação Autenticação no verso

Estas despesas foram pagas com Recurso da D.M. de São José do Rio Preto nº 004/2023



104-0

10494.90939 64100.100045 00001.145341 2 93030000058070

RECIBO DO SACADO Nº Documento: 3770/002 Vencimento: 28/03/2023 Ag./Cod.Cedente: 3013/490936-4 Nosso Numero: 14/10000000011453-5 VI. Documento: 580,70 Desconto: Outras Deduc/Abat. Mora/Multa Outros Acres. VI. Cobrado Sacado: INSTITUTO N DE CIENC					PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE Cedente: FERRAGENS COELHO Dt. Emissão: 25/01/2023 Nº Documento: 3770/002 Esp. Doc.: DM Aceite: NÃO Dt. Proc.: 25/01/2023 Uso do Banco: Carteira 01 Esp. Moeda: R\$ Qtde Moeda: Valor Moeda: Valor Doc.: 580,70 Texto de responsabilidade do cedente: MULTA DE R\$: 11,61 APOS : 28/03/2023 JUROS DE R\$: 1,92 AO DIA PROFESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO PARCELA 2/2 Sacado: INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0021-06 R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO SN - CAMPO D ALEMAES-S J CAMPOS-SP - 12239-310 Avalista:					Vencimento: 28/03/2023 Ag/Cod.Cedente: 3013/490936-4 Nosso Numero: 14/10000000011453-5 Valor Doc.: 580,70 Desconto: Outras Deduc/Abat. Mora/Multa Outros Acres. VI.Cobrado	
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--



Ficha de Compensação Autenticação no verso

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005592-9**Conta destino:** 3013 / 003 / 00000955-9**Nome destinatário:** FERRAGENS COELHO LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 580,70**Data de débito:** 02/05/2023**Data/hora da operação:** 02/05/2023 17:03:40**Código da operação:** 021703**Chave de segurança:** X86YE5268SCLCRA1**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3915 / 003 / 00005621-6
Conta destino:	3915 / 003 / 00005592-9

Nome remetente:	INCS - INST NAC DE CIE DA SAUDE
Valor:	R\$ 70,00

Data/hora da operação:	03/05/2023 09:37:25
-------------------------------	---------------------

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

Recebemos de FERRAGENS COELHO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 25/01/2023 Dest/Reme: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 1.161,40		NF-e Nº 000.003.770 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

FERRAGENS COELHO LTDA		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.003.770 SÉRIE 001 FOLHA 1/2	
RUA AUDEMO VENEZIANI, 328 - ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP: 12212-372 Fone: (12)3942-5642			
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230127022134 25/01/2023 10:12:47	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645488017116	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 08.171.377/0001-15	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0021-06	DATA DA EMISSÃO 25/01/2023
ENDEREÇO RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N TERREO319-UPA		BAIRRO / DISTRITO CAMPO DOS ALEMAES	CEP 12239-310
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 10:12:38

FATURA
DADOS DA FATURA - Número: 3770 - Valor Original: R\$ 1.161,40 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.161,40

DUPLICATAS	
Número : 001 Vencimento : 28/02/2023 Valor : R\$ 580,70	Número : 002 Vencimento : 28/03/2023 Valor : R\$ 580,70

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.161,40	
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	1.161,40

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

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
26811	ASS OVAL LINEA LIGHT BRANCO	39222000	0102	5102	UN	5,0000	35,0000	0,00	175,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25953	ADESIVO PVC 17G AMANCO 98003	35061090	0102	5102	UN	1,0000	3,5000	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23125	CANALETA 2 MTS C/DIVISORIA 20X10MM DUPLA FACE	39162000	0500	5405	UN	3,0000	8,5000	0,00	25,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21936	DIMMER ROTATIVO MULTICRAFT BR.BIV 80357	85365090	0500	5405	UN	1,0000	23,0000	0,00	23,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21306	MANG P/TANQUINHO ENTRADA BR FERRE	39173900	0500	5405	UN	1,0000	6,5000	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18206	ENGATE PLASTICO KRONA 100CM	39174090	0500	5405	UN	1,0000	15,0000	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17405	TIG TE 90 C/ROSC 1/2 CB	39174090	0500	5405	UN	1,0000	8,0000	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16578	CABO FLEXIVEL SIL 2,5MM - PRETO (MT)	85444900	0102	5102	UN	12,0000	2,6000	0,00	31,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13515	PINO PLUG MACHO 2P+T 20A PRETO PRENSA CABO PLD2-3CZ MAR GIRIUS	85366910	0102	5102	UN	4,0000	7,5000	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13468	GESSO 1KG LENTO	25202090	0102	5102	UN	2,0000	2,5000	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11765	DOBRADICA VAI-VEM 4 PRETA STARFER	83021000	0102	5102	UN	1,0000	89,9000	0,00	89,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9526	TOMADA 2 POLOS + TERRA (POLLAR) 20A/250V (RADIAL)	85366910	0500	5405	UN	1,0000	5,5000	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7688	TOMADA 2 POLOS + TERRA BEGE SX (R) 20A/250V VERMELHA (RADIAL)	85365090	0102	5102	UN	2,0000	8,0000	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7612	TEE ESG SN DN 40 FORTLEV	39174090	0500	5405	UN	1,0000	3,5000	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6614	REPARO PARA VALVULAS DESCARGA HYDRA MAX CLEAN, PRO E BASE	84819010	0102	5102	UN	1,0000	69,9000	0,00	69,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5674	BUCHA FIXAÇÃO 10MM COM ANEL	39259090	0500	5405	UN	6,0000	0,1000	0,00	0,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3894	PARAFUSO PHILIPS 6,0 X 90	73181200	0500	5405	UN	6,0000	0,8000	0,00	4,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NF-e, referente aos boletos 3770/001 e 3770/002. Trib aprox R\$:168,57 Federal, 206,98 Estadual e 0,00 Municipal Fonte:IBPT [BEA5CD]	RESERVADO AO FISCO

FERRAGENS COELHO LTDA

RUA AUDEMO VENEZIANI, 328 - ALTO DA PONTE - SAO JOSE
DOS CAMPOS - SP - CEP: 12212-372
Fone: (12)3942-5642

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.003.770
SÉRIE 001
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3523 0108 1713 7700 0115 5500 1000 0037 7014 1496 1525

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

135230127022134 25/01/2023 10:12:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645488017116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

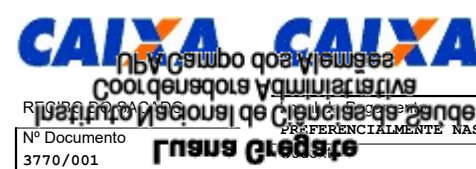
08.171.377/0001-15

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %	
													ICMS	IPI
3509	TRINCO ROCHA FIO REDONDO PARA CADEADO COM 1 PEÇA 8 PARAFUSOS	83014000	0500	5405	UN	2,0000	11,9000	0,00	23,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1405	CAPS ESGOTO FORTLEV 40MM BRANCO	39174090	0500	5405	UN	1,0000	3,0000	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1176	NIPLE ROSCAVEL FORTLEV 1/2"	32081010	0102	5102	UN	1,0000	1,0000	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
731	CAPS ESGOTO FORTLEV 100MM BRANCO	39174090	0500	5405	UN	1,0000	8,0000	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
705	CORALAR ES FO PRETO 900ML	32089010	0500	5405	UN	2,0000	39,9000	0,00	79,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
182	TRINCHA/PINCEL ATLAS 2" AMARELO	96034090	0102	5102	UN	1,0000	5,9000	0,00	5,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18778	TINTA PISO BCO 3,6L QUALYVINIL	32091010	0500	5405	UN	2,0000	69,9000	0,00	139,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13329	MACANETA POPLINE RETA 58MM CROMADO EC	83016000	0102	5102	UN	3,0000	23,0000	0,00	69,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5718	THINNER ITAQUA 16 900ML	38140090	0102	5102	UN	1,0000	15,0000	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
354	CORALAR ES BR VERDE FOLHA 3,6 L	32089010	0500	5405	UN	2,0000	129,9000	0,00	259,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7708	TOMADA 2 POLOS + TERRA (POLLAR) 10A/250V (RADIAL)	85366910	0500	5405	UN	5,0000	4,9000	0,00	24,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7699	PLACA 4X2 PARA 2 TOMADAS DISTANCIADAS (POLLAR) (RADIAL)	39259090	0102	5102	UN	1,0000	3,9000	0,00	3,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3144	PLACA 4X2 SEM FURO (POLLAR) (RADIAL)	39259090	0500	5405	UN	5,0000	3,0000	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Luana Gregate

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães



104-0 10494.90939 64100.100045 00001.145267 1 92750000058070

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 28/02/2023
Cedente FERRAGENS COELHO					Ag/Cod.Cedente 3013/490936-4
Dt. Emissão 25/01/2023	Nº Documento 3770/001	Esp. Doc. DM	Aceite NÃO	Dt. Proc. 25/01/2023	Nosso Numero 14/10000000011452-7
Uso do Banco	Carteira 01	Esp.Moeda R\$	Qtde Moeda	Valor Moeda	Valor Doc. 580,70
Texto de responsabilidade do cedente MULTA DE R\$: 11,61 APOS : 28/02/2023 JUROS DE R\$: 1,92 AO DIA PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					Desconto
PARCELA 1/2					Outras Deduc/Abat.
Sacado: INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0021-06 R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO SN - CAMPO D ALEMAES-S J CAMPOS-SP - 12239-310					Mora/Multa
Avalista:					Outros Acres.
					VI.Cobrado



Ficha de Compensação
Autenticação no verso

Estas despesas foram pagas com Recurso da D.M. de São José do Rio Preto nº 004/2023



104-0 10494.90939 64100.100045 00001.145341 2 93030000058070

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 28/03/2023
Cedente FERRAGENS COELHO					Ag/Cod.Cedente 3013/490936-4
Dt. Emissão 25/01/2023	Nº Documento 3770/002	Esp. Doc. DM	Aceite NÃO	Dt. Proc. 25/01/2023	Nosso Numero 14/10000000011453-5
Uso do Banco	Carteira 01	Esp.Moeda R\$	Qtde Moeda	Valor Moeda	Valor Doc. 580,70
Texto de responsabilidade do cedente MULTA DE R\$: 11,61 APOS : 28/03/2023 JUROS DE R\$: 1,92 AO DIA PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					Desconto
PARCELA 2/2					Outras Deduc/Abat.
Sacado: INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0021-06 R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO SN - CAMPO D ALEMAES-S J CAMPOS-SP - 12239-310					Mora/Multa
Avalista:					Outros Acres.
					VI.Cobrado



Ficha de Compensação
Autenticação no verso

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005592-9**Conta destino:** 3013 / 003 / 00000955-9**Nome destinatário:** FERRAGENS COELHO LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 580,80**Data de débito:** 03/05/2023**Data/hora da operação:** 03/05/2023 10:13:34**Código da operação:** 031013**Chave de segurança:** A95XHAGQLGTMJQ3Z**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	2757 / 003 / 00002739-8
Conta destino:	3915 / 003 / 00005592-9

Nome remetente:	INCS INSTITUTO NACIONAL
Valor:	R\$ 1.984.498,95

Data/hora da operação:	05/05/2023 09:58:10
-------------------------------	---------------------

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F14				02-DDD/TELEFONE (0015) 30352779
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 501.303,83	06-QTDE TRABALHADORES 146	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 09.268.215/0021-06	11-COMPETÊNCIA 04/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/05/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 40.104,30	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 40.104,30
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/05/2023

858000004017 043001792303 507676050807 926821500210

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F14				02-DDD/TELEFONE (0015) 30352779
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 501.303,83	06-QTDE TRABALHADORES 146	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 09.268.215/0021-06	11-COMPETÊNCIA 04/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/05/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 40.104,30	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 40.104,30
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/05/2023

858000004017 043001792303 507676050807 926821500210

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**2ª Via - Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa****Nome:** INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 / 003 / 00005592-9**Representação numérica do código de barras:**

858000004017 043001792303 507676050807 926821500210

CNPJ/CEI empresa: 09.268.215/0021-06**Cód. convênio:** 0179**Data de validade:** 07/05/2023**Competência:** 04/2023**Valor recolhido:** 40.104,30**Identificação da operação:** FGTS. 04.2023 CAMPO**Data / hora:** 05/05/2023**Data de Débito:** 05/05/2023**Código da operação:** 00588832**Chave de segurança:** 371J6M62WQVPN1M0**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
03/04/2023 14:50:48	04/2023	1037 / E	A1GurQ5YD



EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 31.446.887/0002-50	Inscrição Municipal: 353695
Nome/Razão Social: LA BELLA LAVANDERIA EIRELI	E-mail:
Endereço: RUA LOANDA 752 CHACARAS REUNIDAS	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12238-330 (12) 3933-4119

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06	Inscrição Municipal: 435578
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: coordadm.upacampo@incs.org.br
Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO 359 CAMPO DOS ALEMAES	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12239-310

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS DE LAVANDERIA -
PERÍODO: 01/03/2023 A 31/03/2023

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 960170100 - LAVANDERIAS
Serviço: 1410 - TINTURARIA E LAVANDERIA.

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
10.000,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
10.000,00	0,00	0,00	10.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento: **Luana Gregate**
Número da nota fiscal substituída:
Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

Código da Obra:
Regra especial:

INFORMATIVO


748-X

Recibo do Pagador

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					10/04/2023	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
LA BELLA LAVANDERIA EIRELI - CNPJ: 31.446.887/0002-50					0710.76.01895	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
03/04/2023	1037	DMI	N	03/04/2023	23/100007-6	
Espécie		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento	
REAL					R\$ 10.000,00	
Instruções					(-) Descontos / Abatimentos	
APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%.					(-) Outras deduções	
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 33,00.					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador					Código de Baixa:	
INCS-INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0021-06						
R.JOAO BATISTA DO NASCIMENTO,359 C.ALEMA						
SAO JOSE DOS CAMPOS SP - 12239-310						
Beneficiário Final					Autenticação Mecânica	

Recebimento através do cheque Nº

Do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Corte na linha abaixo


748-X

74891.12313 00007.607104 76018.951038 9 93160001000000

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					10/04/2023	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
LA BELLA LAVANDERIA EIRELI - CNPJ: 31.446.887/0002-50					0710.76.01895	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
03/04/2023	1037	DMI	N	03/04/2023	23/100007-6	
Espécie		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento	
REAL					R\$ 10.000,00	
Instruções					(-) Descontos / Abatimentos	
APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%.					(-) Outras deduções	
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 33,00.					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador					Código de Baixa:	
INCS-INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0021-06						
R.JOAO BATISTA DO NASCIMENTO,359 C.ALEMA						
SAO JOSE DOS CAMPOS SP - 12239-310						
Beneficiário Final					Autenticação Mecânica	

Instituto Nacional de Ciências da Saúde

Coordenadora Administrativa

Luana Gregate

UPA Campo dos Alemães



23 de 453

FICHA DE COMPENSAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005592-9

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	74891.12313 00007.607104 76018.951038 9 93160001000000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Código do Banco:	748
Código do ISPB:	01181521
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	LA BELLA LAVANDERIA EIRELI
Nome/Razão Social:	LA BELLA LAVANDERIA EIRELI
CPF/CNPJ:	31.446.887/0002-50
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS-INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Data do Vencimento:	10/04/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	05/05/2023
Valor Nominal do Boleto:	10.000,00
Juros (R\$):	825,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	200,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	11.025,00
Valor Pago (R\$):	11.025,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

Identificação do Pagamento: BOLETO LA BELLA

Data/hora da operação: 05/05/2023 15:52:07

Código da operação: 025729555

Chave de segurança: ANXUMZ9YZYWNYZT6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA

Secretaria de Finanças - Divisão de Fiscalização

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
3.640/NFE

Data e Hora de Emissão
03/04/2023 09:28:57

Código de Verificação
1475D2CBE9EF5BFF0B66

Página 1 / 1

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL



CNPJ : 03.433.035/0001-02 IE: IM: 16575
 Razão Social: BREVIS CONTROLE AMBIENTAL LTDA
 Endereço : Rua Colombia - Num: 71. Bairro: Jardim Caçapava - CEP: 12.286-080
 Município : CAÇAPAVA - SP Telefone: 3653-2876
 E-mail : brevis@brevisambiental.com.br

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 09.268.215/0021-06 IE: IM:
 Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
 Endereço : Rua João Batista do Nascimento - Num: 359 - Terreo319-UPA
 Bairro : Campo dos Alemães - CEP: 12.239-310
 Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço :Rua João Batista do Nascimento - Num: 359 - Terreo319-UPA
 Bairro :Campo dos Alemães - CEP: 12.239-310 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Discriminação do Serviço

DESINSETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO.

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 586,00

Código do Serviço: 07.13 - DEDETIZAÇÃO, DESINFECÇÃO, DESINSETIZAÇÃO, IMUNIZAÇÃO, HIGIENIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO, PULVERIZAÇÃO E CON

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	586,00	2,36	13,83	0,00

Retenções na Fonte pelo Tomador

INSS	11,00%	TOT.TRIB:				
64,46		64,46				

VALOR LIQUIDO = R\$ 521,54

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 586,00
 Valor por extenso: Quinhentos e Oitenta e Seis Reais

Forma Pcto: A VISTA

Recebi(emos) de BREVIS CONTROLE AMBIENTAL LTDA
 os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota
3.640/NFE

Emissão
03/04/2023 09:28:57

Código de verificação
1475D2CBE9EF5BFF0B66



Data

Identificação do Recebedor

Luana Gregate

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
 Coordenadora Administrativa
 UPA Campo dos Alemães

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 10/04/2023
Beneficiário BREVIS AMBIENTAL CPF/CNPJ: 003.433.035/0001-02 R COLOMBIA, 71 - - JARDIM CACAPAVA 12286-080 - CACAPAVA - SP					Agência/Código Beneficiário 0350/7004-1
Data do Doc. 03/04/2023	Nº do documento 3640/NFE	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Proces. 03/04/2023	Nosso número 09/30/930000016-2
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 521,54
Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0021-06 RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - CAMPO DOS ALEMAES 12239-310 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Recibo do Pagador
Beneficiário final Não informado					

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 10/04/2023
Beneficiário BREVIS AMBIENTAL CPF/CNPJ: 003.433.035/0001-02 R COLOMBIA - 71 - - JARDIM CACAPAVA 12286-080 - CACAPAVA - SP					Agência/Código Beneficiário 0350/7004-1
Data do Doc. 03/04/2023	Nº do documento 3640/NFE	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Proces. 03/04/2023	Nosso número 09/30/930000016-2
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 521,54
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *					(-) Descontos/Abatimentos
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,10					(-) Outras Deduções
APÓS 10.04.2023 MULTA3,00					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0021-06 RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - CAMPO DOS ALEMAES 12239-310 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Ficha de Compensação
Beneficiário final Não informado					

Autenticação Mecânica



A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

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 722 9933

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

Luana Gregate

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Pagador Final / Efetivo****CPF/CNPJ:** 09.268.215/0021-06**Nome:** INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00005592-9**Histórico do Pagamento:** PG BLOQTO**Representação numérica do código de barras:** 23790.35005 93093.000003 16000.700407 9
93160000052154**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO BRADESCO S/A**Código do Banco:** 237**Código do ISPB:** 60746948**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** BREVIS AMBIENTAL**Nome/Razão Social:** BREVIS AMBIENTAL**CPF/CNPJ:** 03.433.035/0001-02**Beneficiário Final****Nome/Razão Social:** BREVIS AMBIENTAL**CPF/CNPJ:** 03.433.035/0001-02**Pagador Sacado****Nome/Razão Social:** INCS INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS SAUDE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0021-06**Pagador Final - Correntista****Nome/Razão Social:** INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0021-06**Data do Vencimento:** 10/04/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 05/05/2023**Valor Nominal do Bolet:** 521,54**Juros (R\$):** 2,50**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 3,00**Desconto (R\$):** 0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	527,04
Valor Pago (R\$):	527,04
Identificação do Pagamento:	BOLETO BREVIS

Data/hora da operação: 05/05/2023 16:11:23

Código da operação: 025756968

Chave de segurança: TTZ2P578SM2XYC2R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



**PREFEITURA DE
SANTANA DE PARNAÍBA**

Estado de São Paulo

VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI AV YOJIRO TAKAOKA, 4384 - ANDAR 7 - SALA 701 - CJ 5814 ALPHAVILLE C A1 - Santana de Parnaíba / SP 06541-038 Fone: 11972271546 email: SILVERIO6000@GMAIL.COM CNPJ: 35.068.847/0001-92 CCM: 82837 IE: ISENTO Código de Serviço: 1.03 - processamento de dados e congêneres Data de Emissão: 25/04/2023	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS NF-e (TRIBUTADOS) No 791
--	--

Fatura No	Valor R\$	Forma Pgto
791	82,90	A VISTA

TOMADOR	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
ENDEREÇO	R. JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N, TERREO 319-UPA - CAMPO DOS ALEMAES
MUNICÍPIO	SÃO JOSE DOS CAMPOS UF: SP CEP: 12239-310
END.COBRANÇA	o mesmo
CNPJ/CPF	09.268.215/0021-06

VALOR POR EXTENSO	OITENTA E DOIS REAIS E NOVENTA CENTAVOS
--------------------------	---

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

QTDE	UNID	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	PREÇOS (R\$)	
			UNITÁRIO	TOTAL
1	UM	NOTA REFERENTE AO FORNECIMENTO DE VALE TRANSPORTE TOTAL DE BENEFÍCIOS.....R\$ 4.876,30 Repasse.....R\$ 16,41 TOTAL GERAL DA NOTA REFERENTE AO PEDIDO 8236.....R\$ 4.975,61	82,90	82,90

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

NÃO VALE COMO RECIBO	Base ISS R\$ 82,90 Alíquota Simples: % 2,00 ISS Incluso R\$ ----	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 82,90
-----------------------------	--	---

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

Assinatura Digital			
KE0L72FE	V4QKTYAT	QT0SAM8K	XEMSHNFF
76GE7L6X	LVR9UHPN	ODFP3OUF	4N31RKIV
L9SNE90F	KWURCHUJ	MDX2G6JS	TPTZP6VG
777OA0WV	APL6IF3B	0LSC6BG8	5W6I5JJA

Corte na Linha Pontilhada

Assinatura Digital NFE No 791 Santana de Parnaíba - CCM: 82837			
KE0L72FE	V4QKTYAT	QT0SAM8K	XEMSHNFF
76GE7L6X	LVR9UHPN	ODFP3OUF	4N31RKIV
L9SNE90F	KWURCHUJ	MDX2G6JS	TPTZP6VG
777OA0WV	APL6IF3B	0LSC6BG8	5W6I5JJA

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

Local/Data: _____

Assinatura do Recebedor

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020



Período de 01/05/2023 até 31/05/2023

Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE FILIAL

CNPJ: 09.268.215/0021-06

Pedido Nro.: 8236**Matrícula:**

CPF:032.508.877-22

Escala: GERAL 14 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: Ana maria menezes barbosa**Local de Trabalho:** UPA CAMPO DOS ALEMAES**Departamento:** UPA CAMPO DOS ALEMAES

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	28	5,20	145,60

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:**

CPF:467.624.108-98

Escala: GERAL 13 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: Carla taiane de Jesus Santos**Local de Trabalho:** UPA CAMPO DOS ALEMAES**Departamento:** UPA CAMPO DOS ALEMAES

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	26	5,20	135,20

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:**

CPF:311.109.808-76

Escala: GERAL 22 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: Caroline Eliane Sampaio Lima**Local de Trabalho:** UPA CAMPO DOS ALEMAES**Departamento:** UPA CAMPO DOS ALEMAES

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	44	5,20	228,80

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:**

CPF:311.623.268-75

Escala: GERAL 13 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

JTU - MUNICIPAL JACAREI

VIACAO JACAREI - JACAREI X SAO JOSE DOS

CAMPOS (VIA DUTRA) - VTE

Nome: Cristiane da Silva Santos**Local de Trabalho:** UPA CAMPO DOS ALEMAES**Departamento:** UPA CAMPO DOS ALEMAES

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	26	5,20	135,20
JTU - MUNICIPAL JACAREI	26	4,80	124,80
VIACAO JACAREI - JACAREI X SAO JOSE DOS CAMPOS (VIA DUTRA) - VTE	26	5,05	131,30

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:**

CPF:375.368.218-75

Escala: GERAL 13 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: Danielle Larissa Vieira Moura**Local de Trabalho:** UPA CAMPO DOS ALEMAES**Departamento:** UPA CAMPO DOS ALEMAES

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	26	5,20	135,20

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:**

CPF:106.684.267-13

Escala: GERAL 13 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: Erick mackenzie evangelista**Local de Trabalho:** UPA CAMPO DOS ALEMAES**Departamento:** UPA CAMPO DOS ALEMAES

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	26	5,20	135,20

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ **Nome:** Flavia Rogeria vieira
CPF:215.347.168-07 **Local de Trabalho:** UPA CAMPO DOS ALEMAES
Escala: GERAL 📅 13 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA CAMPO DOS ALEMAES

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	26	5,20	135,20

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ **Nome:** Gersi Aparecida dos Reis
CPF:245.438.748-46 **Local de Trabalho:** UPA CAMPO DOS ALEMAES
Escala: GERAL 📅 14 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA CAMPO DOS ALEMAES

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	28	5,20	145,60

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ **Nome:** Graziela Cristiane Santos Andrade
CPF:440.674.648-00 **Local de Trabalho:** UPA CAMPO DOS ALEMAES
Escala: GERAL 📅 26 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA CAMPO DOS ALEMAES

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	52	5,20	270,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ **Nome:** Jonathan Henrique Marques Batista
CPF:474.637.418-00 **Local de Trabalho:** UPA CAMPO DOS ALEMAES
Escala: GERAL 📅 14 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA CAMPO DOS ALEMAES

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	28	5,20	145,60

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ **Nome:** Juliana Aparecida Bernades da Silva
CPF:262.610.128-14 **Local de Trabalho:** UPA CAMPO DOS ALEMAES
Escala: GERAL 📅 14 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA CAMPO DOS ALEMAES

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	28	5,20	145,60

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ **Nome:** Juliana Valerio Barreto Lopes
CPF:286.796.818-65 **Local de Trabalho:** UPA CAMPO DOS ALEMAES
Escala: GERAL 📅 14 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA CAMPO DOS ALEMAES

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 -- VALE 318	28	5,20	145,60

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ **Nome:** Luana Ligia Marinho
CPF:481.842.728-47 **Local de Trabalho:** UPA CAMPO DOS ALEMAES
Escala: GERAL 📅 14 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UPA CAMPO DOS ALEMAES

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	28	5,20	145,60

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:353.052.178-73

Escala: GERAL 📅 14 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 -- VALE 318

Nome: Marco Antonio da Silva**Local de Trabalho:** UPA CAMPO DOS ALEMAES**Departamento:** UPA CAMPO DOS ALEMAES**QTD**

28

Valor Unitário

5,20

Total

145,60

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:771.542.666-00

Escala: GERAL 📅 14 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: Maria angelica de souza lourenco**Local de Trabalho:** UPA CAMPO DOS ALEMAES**Departamento:** UPA CAMPO DOS ALEMAES**QTD**

28

Valor Unitário

5,20

Total

145,60

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:357.218.848-27

Escala: GERAL 📅 14 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: Maria Célia Silva Santos Mendes**Local de Trabalho:** UPA CAMPO DOS ALEMAES**Departamento:** UPA CAMPO DOS ALEMAES**QTD**

28

Valor Unitário

5,20

Total

145,60

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:162.780.318-17

Escala: GERAL 📅 14 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: Maria Helena dos Santos**Local de Trabalho:** UPA CAMPO DOS ALEMAES**Departamento:** UPA CAMPO DOS ALEMAES**QTD**

28

Valor Unitário

5,20

Total

145,60

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:040.888.698-69

Escala: GERAL 📅 13 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: Maria Luzia Pais**Local de Trabalho:** UPA CAMPO DOS ALEMAES**Departamento:** UPA CAMPO DOS ALEMAES**QTD**

26

Valor Unitário

5,20

Total

135,20

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:355.666.098-99

Escala: GERAL 📅 13 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: Nathaly priscila sodre fernandes**Local de Trabalho:** UPA CAMPO DOS ALEMAES**Departamento:** UPA CAMPO DOS ALEMAES**QTD**

26

Valor Unitário

5,20

Total

135,20

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:387.338.918-50

Escala: GERAL 📅 14 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: Raquel Andrezza de Melo**Local de Trabalho:** UPA CAMPO DOS ALEMAES**Departamento:** UPA CAMPO DOS ALEMAES**QTD**

28

Valor Unitário

5,20

Total

145,60

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:**Nome:** Renata Aparecida Faria da Rocha

CPF:273.661.768-18

Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS ALEMAES

Escala: GERAL 14 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UPA CAMPO DOS ALEMAES

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	28	5,20	145,60

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: Rosimeire Santos Borges

CPF:702.381.975-49

Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS ALEMAES

Escala: GERAL 14 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UPA CAMPO DOS ALEMAES

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 -- VALE 318	28	5,20	145,60
VIACAO JACAREI - JACAREI X SAO JOSE DOS CAMPOS (VIA DUTRA) - VTE	28	5,05	141,40
JTU - MUNICIPAL JACAREI	28	4,80	134,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: Terezinha Lopes da Silva

CPF:441.487.711-34

Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS ALEMAES

Escala: GERAL 14 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UPA CAMPO DOS ALEMAES

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	28	5,20	145,60

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: Vagner Luiz de Oliveira

CPF:295.080.208-73

Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS ALEMAES

Escala: GERAL 13 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UPA CAMPO DOS ALEMAES

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	26	5,20	135,20

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: Víbio Yamaguti Salles

CPF:554.018.216-20

Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS ALEMAES

Escala: GERAL 14 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UPA CAMPO DOS ALEMAES

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	28	5,20	145,60
JTU - MUNICIPAL JACAREI	28	4,80	134,40
VIACAO JACAREI - JACAREI X SAO JOSE DOS CAMPOS (VIA SATELITE) - VTE	28	5,50	154,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: Vinicius Nunes Floriano

CPF:262.448.138-98

Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS ALEMAES

Escala: GERAL 14 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UPA CAMPO DOS ALEMAES

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	28	5,20	145,60

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: Walney Silva Ferreira da Costa

CPF:081.248.008-20

Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS ALEMAES

Escala: GERAL 14 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UPA CAMPO DOS ALEMAES

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	28	5,20	145,60

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Total Benefícios:	R\$ 4.876,30
Taxa Administrativa:	R\$ 82,90
Taxa Adm. Cartão:	R\$ 0,00
Taxa Emissão Cartão:	R\$ 0,00
Outras Taxas:	R\$ 0,00
Taxa de Entrega:	R\$ 0,00
Repasse:	R\$ 16,41
Total Geral:	R\$ 4.975,61

Emissão: 25/04/2023 12:35

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

Nome do funcionário	CPF	Empresa de transporte	Qtd. Plantões	Qtd. Dia	Valor unitário	Valor total			
Ana Maria menezes barbosa	032.805.877-22	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	14	2	R\$ 5,20	R\$ 145,60			
Carla Taiane de Jesus Santos	467.624.108-98	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$ 5,20	R\$ 135,20			
Caroline Eliane Sampaio		Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	22	2	R\$ 5,20	R\$ 228,80			
Cristiane da Silva Santos	311.623.268-75	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$ 5,20	R\$ 135,20			
Cristiane da Silva Santos	311.623.268-75	Viação Jacareí - Cartão São José dos Campos X Jacareí (via Dutra) / Jacareí e Região	13	2	R\$ 5,05	R\$ 131,30			
Cristiane da Silva Santos	311.623.268-75	JTU Jacareí	13	2	R\$ 4,80	R\$ 124,80			
Danielle Larissa Vieira Moura		Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$ 5,20	R\$ 135,20			
Erick mackenzie evangelista	106.684.267-13	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$ 5,20	R\$ 135,20			
Flavia rogeria vieira	215.347.168-07	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$ 5,20	R\$ 135,20			
Graziela Cristiane Santos Andrade	440.674.648-01	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	26	2	R\$ 5,20	R\$ 270,40			
Gersi Aparecida dos Reis	245.438.748-46	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	14	2	R\$ 5,20	R\$ 145,60			
Jonathan Henrique Marques Batista	474.637.418-00	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	14	2	R\$ 5,20	R\$ 145,60			
Juliana Aparecida Bernades da Silva	262.610.128-14	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	14	2	R\$ 5,20	R\$ 145,60			
Juliana Valerio Barreto Lopes	286.796.818-65	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	14	2	R\$ 5,20	R\$ 145,60			
Luana Ligia Marinho	481.842.728-47	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	14	2	R\$ 5,20	R\$ 145,60			
Marco Antonio da Silva	353.052.178-73	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	14	2	R\$ 5,20	R\$ 145,60			
Maria angelica de souza lourenço	771.542.666-00	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	14	2	R\$ 5,20	R\$ 145,60			
Maria Célia da Silva Mendes		Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	14	2	R\$ 5,20	R\$ 145,60			
Maria Helena dos Santos	162.780.318-17	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	14	2	R\$ 5,20	R\$ 145,60			
Maria Luzia Pais	040.888.698.69	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$ 5,20	R\$ 135,20			
Nathaly priscila sodré fernandes	355.666.098-99	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$ 5,20	R\$ 135,20			
Raquel Andrezza de Melo	387.338.918-50	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	14	2	R\$ 5,20	R\$ 145,60			
Renata Aparecida Faria da Rocha	273.661.768-18	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	14	2	R\$ 5,20	R\$ 145,60			
Rosimeire Santos Borges	702.381.975-49	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	14	2	R\$ 5,20	R\$ 145,60			
Rosimeire Santos Borges	702.381.975-49	Viação Jacareí - Cartão São José dos Campos X Jacareí (via Dutra) / Jacareí e Região	14	2	R\$ 5,05	R\$ 141,40			
Rosimeire Santos Borges	702.381.975-49	JTU Jacareí	14	2	R\$ 4,80	R\$ 134,40			
Terezinha Lopes da Silva		Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	14	2	R\$ 5,20	R\$ 145,60			
Vagner Luiz De Oliveira	295.080.208-73	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$ 5,20	R\$ 135,20			
Víbio Yamaguti Salles		Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	14	2	R\$ 5,20	R\$ 145,60			
Víbio Yamaguti Salles		Viação Jacareí - Cartão São José dos Campos X Jacareí (via Dutra) / Jacareí e Região	14	2	R\$ 5,50	R\$ 154,00			
Víbio Yamaguti Salles		JTU Jacareí	14	2	R\$ 4,80	R\$ 134,40			
Vinicius Nunes Floriano		Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	14	2	R\$ 5,20	R\$ 145,60			
Walney Silva Ferreira da Costa	081.248.008-20	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	14	2	R\$ 5,20	R\$ 145,60			
					TOTAL	R\$ 4.876,30			

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 00038.547238 79958.030003 1 93400000497561

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 04/05/2023
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 25/04/2023	Núm. do documento 791	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 25/04/2023	Nosso Número 157 / 00000385 - 4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.975,61
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS INSTITUTO NACIINAL DE CIEN E SAUDE CNPJ/CPF: 09.268.215/0021-06 R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO , 12239310 - CPO ALEMAES - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Beneficiário final:					

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 00038.547238 79958.030003 1 93400000497561

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 04/05/2023
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 25/04/2023	Núm. do documento 791	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 25/04/2023	Nosso Número 157 / 00000385 - 4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.975,61
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS INSTITUTO NACIINAL DE CIEN E SAUDE CNPJ/CPF: 09.268.215/0021-06 R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO , 12239310 - CPO ALEMAES - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Beneficiário final:					

Ficha de Compensação



Autenticação mecânica

Luana Gregate

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

Conta de débito: 3915 | 003 | 00005592-9

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

Representação numérica do código de barras: 34191.57007 00038.547238 79958.030003 1
93400000497561

Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.

Código do Banco: 341

Código do ISPB: 60701190

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO

Nome/Razão Social: VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO

CPF/CNPJ: 35.068.847/0001-92

Pagador Sacado

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIINAL DE CIEN E SAUDE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Data do Vencimento: 04/05/2023

Data de Efetivação / Agendamento: 05/05/2023

Valor Nominal do Boleto: 4.975,61

Juros (R\$): 0,00

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 0,00

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 4.975,61

Valor Pago (R\$): 4.975,61

Identificação do Pagamento: BOLETO VTLOG

Data/hora da operação: 05/05/2023 16:24:13

Código da operação: 025774730

Chave de segurança: 658C6G06AKA1EJ4Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

INCS – CAMPO ALEMAES

Relação para Depósito a Pensionistas

Mês/Ano: 04-2023

Funcionário: 00649- NATHALY PRISCILA SODRE FERNANDES

Valor Pensão: R\$722,13

DARCI FERNANDES JUNIOR
CPF: 314.719.498-18

1 - BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA - 449-9 - CONTA CORRENTE - 48312-5

INCS – CAMPO ALEMAES

Relação para Depósito a Pensionistas

Mês/Ano: 04-2023

Funcionário: 01955 - THIAGO DESIDERIO DE SOUZA CUNHA

Valor Pensão: R\$472,91

SUZI LIMA
CPF: 290.641.198-13

BANCO – 341 - ITAU S/A
AGÊNCIA 3197- CONTA CORRENTE - 1783-7

INCS – CAMPO ALEMAES

Relação para Depósito a Pensionistas

Mês/Ano: 04-2023

Funcionário: 01766 - VINICIUS NUNES FLORIANO

Valor Pensão: R\$606,19

EDUARDO CAMPOS FLORIANO

CPF: 522.016.938-62

33 - BANCO SANTANDER

AGÊNCIA – 959 - CONTA CORRENTE 1022728-7

Luana Gregate

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães



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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0449 / 00000048312-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DARCI FERNANDES JUNIOR
CPF/CNPJ:	314.719.498-18
Valor:	R\$ 722,13
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PENSAO NATHALY PRISC
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 15:30:38

Código da operação:	00100882
Chave de segurança:	KMSJRZNSPZAP8XCY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

INCS – CAMPO ALEMAES

Relação para Depósito a Pensionistas

Mês/Ano: 04-2023

Funcionário: 00649- NATHALY PRISCILA SODRE FERNANDES

Valor Pensão: R\$722,13

DARCI FERNANDES JUNIOR

CPF: 314.719.498-18

1 - BANCO DO BRASIL

AGÊNCIA - 449-9 - CONTA CORRENTE - 48312-5

INCS – CAMPO ALEMAES

Relação para Depósito a Pensionistas

Mês/Ano: 04-2023

Funcionário: 01955 - THIAGO DESIDERIO DE SOUZA CUNHA

Valor Pensão: R\$472,91

SUZI LIMA

CPF: 290.641.198-13

BANCO – 341 - ITAU S/A

AGÊNCIA 3197- CONTA CORRENTE - 1783-7

INCS – CAMPO ALEMAES

Relação para Depósito a Pensionistas

Mês/Ano: 04-2023

Funcionário: 01766 - VINICIUS NUNES FLORIANO

Valor Pensão: R\$606,19

EDUARDO CAMPOS FLORIANO

CPF: 522.016.938-62

33 - BANCO SANTANDER

AGÊNCIA – 959 - CONTA CORRENTE 1022728-7

Luana Gregate

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães



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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3197 / 00000001783-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SUZI LIMA
CPF/CNPJ:	290.641.198-13
Valor:	R\$ 472,91
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PENSAO SUZI LIMA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 15:33:43

Código da operação:	00101418
Chave de segurança:	KJZ097KYSFZQUYQR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3443 / 00000068633-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JULIANA APARECIDA BERNARDES
CPF/CNPJ:	262.610.128-14
Valor:	R\$ 1.217,94
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RETIFICAO NA FOLHA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 16:05:39

Código da operação:	00107817
Chave de segurança:	SR2GH2CH04YFWWTC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0021-06

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 1840 - NATALIA MARZULO DONATO

C.Custo.....:

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS.....: 017541-00353-SP

Admissão: 03/11/2021

PERÍODOS

Aquisição.....: de 03 de novembro de 2021 a 02 de novembro de 2022

Gozo de férias.....: de 15 de maio de 2023 a 13 de junho de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno.....: 14 de junho de 2023

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas não justificadas	Salário base		Base de cálculo		
0	1.937,90		2.198,30		
30005 Férias	30,00	1.902,48	91015 INSS férias	12,00%	277,23
30152 Férias adicional de insalubridade	260,40	255,64	91515 IR férias	15,00%	71,01
30602 Férias média HE	156,81	153,94			
30651 Férias média DSR HE	25,35	24,89			
30993 1/3 férias	2.336,95	778,99			
Proventos:		3.115,94	Descontos:		348,24
			Líquido:		2.767,70

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.767,70

Valor por extenso

Dois Mil Setecentos e Sessenta e Sete Reais e Setenta Centavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 14/04/2023

NATALIA MARZULO DONATO

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0021-06

RECIBO DE FÉRIAS

De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da empresa INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE, estabelecida na Rua JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 319 - CAMPO DOS ALEMAES - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 2.767,70, em depósito na conta 50359-6 da agência 8048- do banco

Valor por extenso

Dois Mil Setecentos e Sessenta e Sete Reais e Setenta Centavos

que me paga antecipadamente por motivo das minhas férias, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, e no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando plena e legal quitação.

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP, 12/05/2023

NATALIA MARZULO DONATO

UPA Campo dos Alemães
 Coordenadora Administrativa
 Instituto Nacional de Ciências da Saúde
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
 09.268.215/0021-06
 AVISO DE FÉRIAS
 NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 1840 - NATALIA MARZULO DONATO
 C.Custo.....:
 Função.....: TEC DE ENFERMAGEM
 CTPS.....: 017541-00353-SP Admissão: 03/11/2021

PERÍODOS

Aquisição.....: de 03 de novembro de 2021 a 02 de novembro de 2022
 Gozo de férias.....: de 15 de maio de 2023 a 13 de junho de 2023
 Dias de abono pecuniário: 0,00
 Retorno.....: 14 de junho de 2023

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS						
Faltas não justificadas		Salário base			Base de cálculo	
0		1.937,90			2.198,30	
30005	Férias	30,00	1.902,48	91015	INSS férias	277,23
30152	Férias adicional de insalubridade	260,40	255,64	91515	IR férias	71,01
30602	Férias média HE	156,81	153,94			
30651	Férias média DSR HE	25,35	24,89			
30993	1/3 férias	2.336,95	778,99			
		Proventos:	3.115,94		Descontos:	348,24
					Líquido:	2.767,70

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.767,70

Valor por extenso	Dois Mil Setecentos e Sessenta e Sete Reais e Setenta Centavos
-------------------	--

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 14/04/2023

 NATALIA MARZULO DONATO

 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
 09.268.215/0021-06
RECIBO DE FÉRIAS
 De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da empresa INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, estabelecida na Rua JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 319 - CAMPO DOS ALEMAES - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 2.767,70, em depósito na conta 50359-6 da agência 8048- do banco

Valor por extenso	Dois Mil Setecentos e Sessenta e Sete Reais e Setenta Centavos
-------------------	--

que me paga antecipadamente por motivo das minhas férias, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, e no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando plena e legal quitação.

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP, 12/05/2023

 NATALIA MARZULO DONATO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8048 / 00000050359-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	NATALIA MARZULO DONATO
CPF/CNPJ:	401.772.008-04
Valor:	R\$ 2.767,70
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FERIAS NATALIA DONAT
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 16:14:04

Código da operação:	00109649
Chave de segurança:	12ZYMPE9R246JY9Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0021-06

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 1915 - DANIELA APARECIDA SOARES SOUSA

C.Custo.....:

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS.....: 24479-0229-SP

Admissão: 23/12/2021

PERÍODOS

Aquisição.....: de 23 de dezembro de 2021 a 22 de dezembro de 2022

Gozo de férias.....: de 15 de maio de 2023 a 13 de junho de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno.....: 14 de junho de 2023

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas não justificadas	Salário base		Base de cálculo		
0	1.937,90		2.198,30		
30005 Férias	30,00	1.902,48	91015 INSS férias	12,00%	293,44
30152 Férias adicional de insalubridade	260,40	255,64	91515 IR férias	7,50%	64,80
30602 Férias média HE	240,84	236,43			
30651 Férias média DSR HE	38,62	37,92			
30701 Férias média RV	4,90	4,81			
30751 Férias média DSR RV	0,98	0,96			
30993 1/3 férias	2.438,24	812,75			
Proventos:		3.250,99	Descontos:		358,24
			Líquido:		2.892,75

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.892,75

Valor por extenso

Dois Mil Oitocentos e Noventa e Dois Reais e Setenta e Cinco Centavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 14/04/2023

DANIELA APARECIDA SOARES SOUSA

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0021-06

RECIBO DE FÉRIAS

De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da empresa INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE, estabelecida na Rua JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 319 - CAMPO DOS ALEMAES - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 2.892,75, em depósito na conta 12408-7 da agência 0858-3 do

Valor por extenso

Dois Mil Oitocentos e Noventa e Dois Reais e Setenta e Cinco Centavos

que me paga antecipadamente por motivo das minhas férias, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, e no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando plena e legal quitação.

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP, 12/05/2023

DANIELA APARECIDA SOARES SOUSA

UPA Campo dos Alemães
 Coordenadora Administrativa
 Instituto Nacional de Ciências da Saúde
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
 09.268.215/0021-06
 AVISO DE FÉRIAS
 NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 1915 - DANIELA APARECIDA SOARES SOUSA
 C.Custo.....:
 Função.....: TEC DE ENFERMAGEM
 CTPS.....: 24479-0229-SP Admissão: 23/12/2021

PERÍODOS

Aquisição.....: de 23 de dezembro de 2021 a 22 de dezembro de 2022
 Gozo de férias.....: de 15 de maio de 2023 a 13 de junho de 2023
 Dias de abono pecuniário: 0,00
 Retorno.....: 14 de junho de 2023

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS						
Faltas não justificadas		Salário base			Base de cálculo	
0		1.937,90			2.198,30	
30005	Férias	30,00	1.902,48	91015	INSS férias	293,44
30152	Férias adicional de insalubridade	260,40	255,64	91515	IR férias	64,80
30602	Férias média HE	240,84	236,43			
30651	Férias média DSR HE	38,62	37,92			
30701	Férias média RV	4,90	4,81			
30751	Férias média DSR RV	0,98	0,96			
30993	1/3 férias	2.438,24	812,75			
		Proventos:	3.250,99			
				Descontos:		358,24
				Líquido:		2.892,75

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.892,75

Valor por extenso	Dois Mil Oitocentos e Noventa e Dois Reais e Setenta e Cinco Centavos
-------------------	---

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 14/04/2023

_____ DANIELA APARECIDA SOARES SOUSA
 _____ INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

09.268.215/0021-06

RECIBO DE FÉRIAS

De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da empresa INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, estabelecida na Rua JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 319 - CAMPO DOS ALEMAES - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 2.892,75, em depósito na conta 12408-7 da agência 0858-3 do

Valor por extenso	Dois Mil Oitocentos e Noventa e Dois Reais e Setenta e Cinco Centavos
-------------------	---

que me paga antecipadamente por motivo das minhas férias, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, e no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando plena e legal quitação.

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP, 12/05/2023 _____ DANIELA APARECIDA SOARES SOUSA

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0858 / 00000012408-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DANIELA APARECIDA SOARES SOUSA
CPF/CNPJ:	224.036.868-32
Valor:	R\$ 2.892,75
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FERIAS DANIELA
Histórico:	



Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 16:16:08

Código da operação:	00109979
Chave de segurança:	H629QSUUJHSRW91H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA AV SANTA MONICA, 167 - JD SANTA MONICA 05171-000 SAO PAULO - SP (11) 3906-8171		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 3.072 SÉRIE 1 FOLHA 1/2	 CHAVE DE ACESSO 3523 0541 7401 4000 0183 5500 1000 0030 7210 0063 1348 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 135230751087654	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 131.082.320.119		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 41.740.140/0001-83	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (002921)		CNPJ 09.268.215/0021-06	DATA DA EMISSÃO 16/05/2023
ENDEREÇO R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N		BAIRRO / DISTRITO CAMPO ALEMAES	CEP 12239-310
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS		UF SP	FONE / FAX (41) 2118-6949
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA SAÍDA HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA 3072/001 16/05/2023 9.292,26	
---	--

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 9.292,26
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00
				VALOR APROX TRIB 2.577,29
				TOTAL DA NOTA 9.292,26

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 207	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 00207	PESO BRUTO 477,640	PESO LÍQUIDO 477,490	

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	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
160108	LACRE P/MALOTE 16CM NUMERADO C/100 AZUL	39235000	0102	5102	CT	2	11,50	23,00	0,00	0,00		6,20
150252	ARQUIVO MORTO POLIONDA AZ DELLO	39231090	0102	5102	UN	30	6,40	192,00	0,00	0,00		67,66
156168	FITA EMP. PP 48X40 CRISTAL ADELBRAS (C/4UND)	39191010	0102	5102	PT	2	18,90	37,80	0,00	0,00		13,32
310022	PAPEL A4 75G 210X297 C/500FLS REPORT BCO (CX C/10) Cód. Barras: 7891191004129	48025610	0500	5405	CX	17	255,00	4.335,00	0,00	0,00		1.342,12
156420	PASTA FICHARIO OF 4ARG. 3CM BC 2540 ACP Cód. Barras: 7897027210443	42021210	0500	5405	UN	2	24,50	49,00	0,00	0,00		15,33
170101	SACO VIRGEM TRANSP. 15X20X0,12 C/230U	39232190	0102	5102	KG	1	33,00	33,00	0,00	0,00		11,63
170175	SACO VIRGEM TRANSP. 35X45X0,06 C/01KG	39234000	0102	5102	PT	2	33,00	66,00	0,00	0,00		20,65
170176	SACO VIRGEM TRANSP. 25X35X0,06 C/1KG	39232190	0102	5102	PT	1	36,00	36,00	0,00	0,00		12,69
170053	SACO VIRGEM TRANSP. 10X20 C/1KG (MOEDA)	39232190	0102	5102	KG	1	41,50	41,50	0,00	0,00		14,62
230738	ETIQUETA CLA4363 38X99 C/1400 CLAMAR	48219000	0102	5102	CX	5	69,00	345,00	0,00	0,00		90,39
200250	CANETA ESF BIC CRISTAL AZUL DURA+ Cód. Barras: 0070330129627	96081000	0102	5102	UN	20	1,07	21,40	0,00	0,00		8,32
200251	CANETA ESF BIC CRISTAL PRETA DURA +	96081000	0102	5102	UN	20	1,07	21,40	0,00	0,00		8,32
201284	COLA BRANCA C/90GRS BIC	35061090	0500	5405	UN	1	5,30	5,30	0,00	0,00		1,18
201266	COLA BASTAO 36GRS C/01 RADEX	35061090	0102	5102	UN	1	5,15	5,15	0,00	0,00		1,14
226410	PILHA PEQUENA AA C/04 ELGIN	85061019	0500	5405	CJ	1	10,97	10,97	0,00	0,00		0,00
226409	PILHA PALITO AAA C/04 ELGIN	85061019	0500	5405	CJ	1	10,59	10,59	0,00	0,00		0,00
220329	TECLADO ABNT PADRAO USB PRETO LETRON	84716052	0500	5405	UN	2	38,00	76,00	0,00	0,00		12,31
230715	ETIQUETA ROLO BOPP 50X30X1 36MTS CLAMAR	48219000	0102	5102	RL	15	31,50	472,50	0,00	0,00		123,80
230089	ETIQUETA ROLO 33X18MM 3C AZUL C/30MTS	48211000	0102	5102	RL	3	72,00	216,00	0,00	0,00		56,59

DADOS ADICIONAIS		
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES LOCAL DE ENTREGA: INCS CAMPOS ALEMAES ENT:R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO S/N CAMPO ALEMAES SAO JOSE DOS CAMP/SP FORNECIMENTO MAT ESCRITORIO 05/2023 UPA CAMPO DOS ALEMAES GESTAO 34/2020 FIRMADO C/INCS E PREFEITURA DE SJC OC20230414070 . COMPETENCIA - 05 DATA PEDIDO: 05/05/2023 ORC.973937 PORTADOR: DEP237 EFIKA VENDEDOR: LUCIANE COMPRADOR: CRIS MIRANDA BCO 237 - AG 0055 C/C 44174-0 Trib aprox R\$: 999.16 Federal, 1578.12 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ		RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 3.072. EMISSÃO: 16/05/2023 VALOR TOTAL: 9.292,26 DESTINATÁRIO: 002921-INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N, CAMPO ALEMAES, 12239-310-SAO JOSE DOS CAMPOS-SP		NF-e 3.072 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E
DESC. LTDA**
AV SANTA MONICA, 167 - JD SANTA MONICA
05171-000 SAO PAULO - SP
(11) 3906-8171

DANFEDOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

CHAVE DE ACESSO

3523 0541 7401 4000 0183 5500 1000 0030 7210 0063 1348

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

3.072
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230751087654

INSCRIÇÃO ESTADUAL

131.082.320.119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

41.740.140/0001-83

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	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
230755	ETIQUETA ROLO 33X18MM 3C C/36MTS	48211000	0102	5102	RL	10	44,00	440,00	0,00	0,00		115,28
226207	RIBBON DE CERA PARA ETIQUETAS 110X74MM	96121000	0102	5102	RL	15	18,00	270,00	0,00	0,00		0,00
230363	CAD.PROTOCOLO CORRESP. C/100FLS	48201000	0500	5405	UN	4	12,50	50,00	0,00	0,00		19,62
170081	BOBINA PIC. P/UNIT 4X11 C/FITA CR C/5000	39232190	0102	5102	PT	1	230,00	230,00	0,00	0,00		81,05
170191	BOBINA PIC. P/UNIT 3X8 S/FITA CR C/10000	39232190	0102	5102	PT	1	159,00	159,00	0,00	0,00		56,03
157367	ORGANIZADOR ESC. VERT. ACRIMET R.864 CR	39261000	0500	5405	UN	1	88,00	88,00	0,00	0,00		31,01
157080	EXPOSITOR CLASSIC ACRIMET CRISTAL R863.0 Cód. Barras: 7896292286306	48203000	0500	5405	UN	2	38,00	76,00	0,00	0,00		29,82
230031	ETIQUETA TP-12 15MM C/1000 AZUL	48211000	0102	5102	PT	20	29,00	580,00	0,00	0,00		151,96
350206	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO AD. LASER PRO AZUL ESC C/1000UND	58079000	0102	5102	ML	8	130,59	1.044,72	0,00	0,00		231,93
150321	CLIPS 3/0 GALVANIZADO C/415UND Cód. Barras: 7894091004183	83059000	0102	5102	CX	2	13,50	27,00	0,00	0,00		8,45
150463	CLIPS 6/0 GALVANIZADO C/220UND	83059000	0102	5102	CX	1	11,38	11,38	0,00	0,00		3,56
150116	PINCEL P/QUADRO BCO WBM7 AZUL PILOT	96082000	0102	5102	UN	10	9,20	92,00	0,00	0,00		35,76
151165	PLASTICO POLASEAL A4 05MC C/100FLS	39206299	0102	5102	CT	1	118,00	118,00	0,00	0,00		0,00
156896	PLASTICO POLASEAL 66X99 0,5 C/100FLS	39209990	0102	5102	CT	1	18,58	18,58	0,00	0,00		6,55
200127	PLASTICO AUTO-ADESIVO 45CM CRISTAL POLIFIX C/10MTS	39199090	0102	5102	PT	3	29,99	89,97	0,00	0,00		0,00



EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA
 AV SANTA MONICA 167 - JD SANTA MONICA
 SAO PAULO - SP - 05171-000
 Tel: (11)2372-8209 (11)3906-8171
 CNPJ: 41.740.140/0001.83 INSC. EST: 131082320119
 Site: www.efikas.com.br e-mail: luciane@jfkas.com.br

PROPOSTA: 973.937
 PAG: 1
 EMISSÃO: 20/04/2023
 COD. CLI: 002921
 TEL: (41) 2118-6949
 FAX:
 VÁLIDO ATÉ: 28/04/2023
 SEU PEDIDO:

INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
 R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO S/N
 12239-310 CAMPO ALEMAES SAO JOSE DOS CAMPOS SP
 CNPJ: 09.268.215/0021-06 I.E.: ISENT0
 A/C SR(A): CRIS MIRANDA
 REF: ORÇAMENTO DE MATERIAIS
 EMAIL: compras2@integralogsaude.com.br

IT	CÓDIGO	NOME DO PRODUTO	UN	QTDE	PREÇO UNIT	PREÇO TOTAL
1	160108.0	LACRE P/MALOTE 16CM NUMERADO C/100 AZUL	CT	2	11,5000	23,00
2	150252.0	ARQUIVO MORTO POLIONDA AZ DELLO	UN	30	6,4000	192,00
3	156168.1	FITA EMP. PP 48X40 CRISTAL ADELBRAS (C/4UND)	PT	2	18,9000	37,80
4	310022.1	PAPEL A4 75G 210X297 C/500FLS REPORT BCO (CX	CX	17	255,0000	4.335,00
5	156420.0	PASTA FICHARIO OF 4ARG. 3CM BC 2540 ACP	UN	2	24,5000	49,00
6	170101.0	SACO VIRGEM TRANSP. 15X20X0,12 C/230U	KG	1	33,0000	33,00
7	170175.0	SACO VIRGEM TRANSP. 35X45X0,06 C/01KG	PT	2	33,0000	66,00
8	170176.0	SACO VIRGEM TRANSP. 25X35X0,06 C/1KG	PT	1	36,0000	36,00
9	170053.0	SACO VIRGEM TRANSP. 10X20 C/1KG (MOEDA)	KG	1	41,5000	41,50
10	230738.0	ETIQUETA CLA4363 38X99 C/1400 CLAMAR	CX	5	69,0000	345,00
11	200250.0	CANETA ESF BIC CRISTAL AZUL DURA+	UN	20	1,0700	21,40
12	200251.0	CANETA ESF BIC CRISTAL PRETA DURA +	UN	20	1,0700	21,40
13	201284.0	COLA BRANCA C/90GRS BIC	UN	1	5,3000	5,30
14	201266.0	COLA BASTAO 36GRS C/01 RADEX	UN	1	5,1500	5,15
15	226410.0	PILHA PEQUENA AA C/04 ELGIN	CJ	1	10,9700	10,97
16	226409.0	PILHA PALITO AAA C/04 ELGIN	CJ	1	10,5900	10,59
17	220329.0	TECLADO ABNT PADRAO USB PRETO LETRON	UN	2	38,0000	76,00
18	230715.0	ETIQUETA ROLO BOPP 50X30X1 36MTS CLAMAR	RL	15	31,5000	472,50
19	230089.0	ETIQUETA ROLO 33X18MM 3C AZUL C/30MTS	RL	3	72,0000	216,00
20	230755.0	ETIQUETA ROLO 33X18MM 3C C/36MTS	RL	10	44,0000	440,00
21	226207.0	RIBBON DE CERA PARA ETIQUETAS 110X74MM	RL	15	18,0000	270,00
22	230363.0	CAD.PROTOCOLO CORRESP. C/100FLS	UN	4	12,5000	50,00
23	170081.0	BOBINA PIC. P/UNIT 4X11 C/FITA CR C/5000	PT	1	230,0000	230,00
24	170191.0	BOBINA PIC. P/UNIT 3X8 S/FITA CR C/10000	PT	1	159,0000	159,00
25	157367.0	ORGANIZADOR ESC. VERT. ACRIMET R.864 CR	UN	1	88,0000	88,00
26	157080.0	EXPOSITOR CLASSIC ACRIMET CRISTAL R863.0	UN	2	38,0000	76,00
27	230031.0	ETIQUETA TP-12 15MM C/1000 AZUL	PT	20	29,0000	580,00
28	350206.3	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO ADULTO TYVEK AZUL	ML	8	130,5900	1.044,72
29	150321.0	CLIPS 3/0 GALVANIZADO C/415UND	CX	2	13,5000	27,00
30	150463.0	CLIPS 6/0 GALVANIZADO C/220UND	CX	1	11,3800	11,38
31	150116.0	PINCEL P/QUADRO BCO WBM7 AZUL PILOT	UN	10	9,2000	92,00
32	151165.0	PLASTICO POLASEAL A4 05MC C/100FLS	CT	1	118,0000	118,00
33	156896.0	PLASTICO POLASEAL 66X99 0,5 C/100FLS	CT	1	18,5800	18,58
34	200127.2	PLASTICO AUTO-ADESIVO 45CM CRISTAL POLIFIX C	PT	3	29,9900	89,97

***** Continua na pag. 2 *****

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020



EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA
AV SANTA MONICA 167 - JD SANTA MONICA
SAO PAULO - SP - 05171-000
Tel: (11)2372-8209 (11)3906-8171
CNPJ: 41.740.140/0001.83 INSC. EST: 131082320119
Site: www.efikas.com.br e-mail: luciane@jfkas.com.br

INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO S/N
12239-310 CAMPO ALEMAES SAO JOSE DOS CAMPOS SP
CNPJ: 09.268.215/0021-06 I.E.: ISENTA
A/C SR(A): CRIS MIRANDA
REF: ORÇAMENTO DE MATERIAIS
EMAIL: compras2@integralogsau.de.com.br

PROPOSTA: 973.937
PAG: 2
EMISSÃO: 20/04/2023
COD. CLI: 002921
TEL: (41) 2118-6949
FAX:
VÁLIDO ATÉ: 28/04/2023
SEU PEDIDO:

IT	CÓDIGO	NOME DO PRODUTO	UN	QTDE	PREÇO UNIT	PREÇO TOTAL
		FRETE R\$:	0,00	0-Remetente (CIF)	VALOR TOTAL R\$:	9.292,26

LER ATENTAMENTE A DESCRIÇÃO DOS ITENS PARA QUE NÃO TENHAMOS
DIVERGENCIAS ENTRE A SOLICITAÇÃO E A PROPOSTA ENVIADA.
PEDIDO MINIMO ESTIPULADO POR REGIÃO CONSULTE ANTES
DO FECHAMENTO DO PEDIDO.

Cond. pagamento....: A VISTA
Prazo entrega.....: A COMBINAR
Transportadora.....: CARRO PROPRIO

Cobrança: DEP237 EFIKA
Vendedor: LUCIANE

Local de entrega...: INCS CAMPOS ALEMAES
Endereço de entrega: R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO , 319 Bairro: CAMPO ALEMAES - SAO JOSE DOS CAMPOS S
P Cep: 12239 310 00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n.º 0341/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0055 / 00000044174-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP E DESC
CPF/CNPJ:	41.740.140/0001-83
Valor:	R\$ 9.292,26
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC. EFIKAS
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 16:27:20

Código da operação:	00112160
Chave de segurança:	J711MQZAQTXKT0FY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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



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

Nº da Nota - Serie
0000000035 - E

Autenticidade
YQM2-3Y9T

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:04/04/2023 11:02:34

Competência (Serv.):04/2023



PRESTADOR DE SERVIÇOS.

Razão Social.: **VALE GERADORES SERVIÇOS LTDA**
Nome Fantasia: **VALE GERADORES SERVIÇOS LTDA**
CPF/CNPJ.....: **47.567.500/0001-73** IM: **99951** IE: Fone:
Endereço.....: **RUA AVENIDA HAROLDO MATTOS,1790 SALA 01,ESPLANADA INDEPENDÊNCIA - CEP:12040670**
Município.....: **Taubaté** UF: **MG** Email:**jac.processos@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: **09.268.215/0021-06** IM: IE: Fone: **(15) 3035-2779**
Endereço.....: **RUA R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO,S/N TERREO319-UPA - CEP: 12239310, CAMPO DOS ALEMAES**
Município.....: **SAO JOSE DOS CAMPOS** UF: **SP**
Email.....:

LOCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade.....: São José dos Campos

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM GRUPO DE GERADOR DE ENERGIA.

COMPETÊNCIA: 03/2023
UNIDADE: UPA CAMPO DOS ALEMÃES - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP
Nº CONTRATO GESTÃO: 34/2020

VENCIMENTO: 19/04/2023
FORMA DE PAGAMENTO DEPOSITADO EM CONTA CORRENTE BANCO ITAU - AG 4275 C/C: 994269

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

Processo executado por: 172.16.20.60
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site:
Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 92,36 - Aliq: 17,35%

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1401 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquin
Código de Atividade (CNAE)
3313901 - Manutenção e reparação de geradores, transformadores e motores elétricos

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

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	532,35	2,0100%	10,70	532,35

Luana Gregate VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 532,35

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4275 / 00000099426-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VALE GERADORES
CPF/CNPJ:	31.297.134/0001-40
Valor:	R\$ 532,35
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 35 VALE MANUTENCA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 16:42:05

Código da operação:	00114782
Chave de segurança:	T3WUGKQ08EWCT72A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020



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

Nº da Nota - Serie
0000000050 - E

Autenticidade
RJRZ-NHCE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:03/05/2023 14:19:00

Competência (Serv.):05/2023



PRESTADOR DE SERVIÇOS.

Razão Social.: **VALE GERADORES SERVIÇOS LTDA**
 Nome Fantasia: **VALE GERADORES SERVIÇOS LTDA**
 CPF/CNPJ.....: **47.567.500/0001-73** IM: **99951** IE: Fone:
 Endereço.....: **RUA AVENIDA HAROLDO MATTOS,1790 SALA 01,ESPLANADA INDEPENDÊNCIA - CEP:12040670**
 Município.....: **Taubaté** UF: **MG** Email:**jac.processos@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
 Nome Fantasia:
 CPF/CNPJ.....: **09.268.215/0021-06** IM: IE: Fone: **(15) 3035-2779**
 Endereço.....: **RUA R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO,S/N TERREO319-UPA - CEP: 12239310, CAMPO DOS ALEMAES**
 Município.....: **SAO JOSE DOS CAMPOS** UF: **SP**
 Email.....:

LOCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade.....: **São José dos Campos**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM GRUPO DE GERADOR DE ENERGIA.

COMPETÊNCIA: 04/2023
 UNIDADE: UPA CAMPO DOS ALEMÃES - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP
 Nº CONTRATO GESTÃO: 34/2020
 VENCIMENTO: 18/05/2023

FORMA DE PAGAMENTO DEPOSITADO EM CONTA CORRENTE BANCO ITAU - AG 4275 C/C: 994269

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

Processo executado por: 172.16.20.60
 Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site:
 Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 92,36 - Aliq: 17,35%

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1401 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquin
 Código de Atividade (CNAE)
3313901 - Manutenção e reparação de geradores, transformadores e motores elétricos

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

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	532,35	2,0100%	10,70	532,35

Luana Gregate VALOR LÍQUIDO DA NOTA = **R\$ 532,35**

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4275 / 00000099426-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VALE GERADORES
CPF/CNPJ:	31.297.134/0001-40
Valor:	R\$ 532,50
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 50 VALE MANUTENCA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 16:47:51

Código da operação:	00115576
Chave de segurança:	YXJG5T3UAS9A75KA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0683 / 00000077237-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DAIANA DOS SANTOS PINTO
CPF/CNPJ:	315.673.318-07
Valor:	R\$ 6.451,57
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG DAIANA PINTO
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:04

Código da operação:	00150759
Chave de segurança:	AT9HLA1T0T35E9S6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2578 / 00000010539-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	WAGNER OLIVEIRA PERES
CPF/CNPJ:	395.385.878-55
Valor:	R\$ 3.840,78
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG WAGNER PERES
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:05

Código da operação:	00150886
Chave de segurança:	QT3YAYSCPTUX5129

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3443 / 00000068633-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JULIANA APARECIDA BERNAR
CPF/CNPJ:	262.610.128-14
Valor:	R\$ 1.515,36
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JULIANA APARACEID
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:05

Código da operação:	00150897
Chave de segurança:	ALCTFWJHHGVN54K2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6565 / 00000013641-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FRANCISCO ALEXANDRE SANTOS DA COSTA
CPF/CNPJ:	298.126.778-79
Valor:	R\$ 4.346,06
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG FRANCISCO COSTA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:05

Código da operação:	00150955
Chave de segurança:	FN2K30UVN8K5F3PP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6869 / 00000008699-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CAROLINE ELIANE SAMPAIO LIMA
CPF/CNPJ:	311.109.808-76
Valor:	R\$ 2.927,89
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CAROLINE LIMA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:05

Código da operação:	00151001
Chave de segurança:	HNJLQVSF6637JT7Z

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6774 / 00000024603-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JEFERSON MOREIRA DE SOUSA
CPF/CNPJ:	473.293.168-57
Valor:	R\$ 4.463,87
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JEFERSON SOUSA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:05

Código da operação:	00151003
Chave de segurança:	8QTMMPX53YN2SAG9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6968 / 00000350407-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GERSON CALSOLARI CATALLANI
CPF/CNPJ:	282.691.228-31
Valor:	R\$ 4.397,88
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GERSON CATALLANI
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:05

Código da operação:	00151006
Chave de segurança:	9LXKCKKP1NY3JUN7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0016 / 00001022797-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DAIANY HELENA DE SOUZA DIAS
CPF/CNPJ:	400.337.948-98
Valor:	R\$ 6.898,35
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG DAIANY DIAS
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:13

Código da operação:	00151029
Chave de segurança:	FCXLCR4T05FR7U9R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0026 / 00001035093-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LUCCAS GABRIEL SECARECHA
CPF/CNPJ:	442.725.668-65
Valor:	R\$ 2.902,50
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LUCCAS SECARECHA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:13

Código da operação:	00151030
Chave de segurança:	YU6MVA84QTNPSEVW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0053 / 00001035359-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JULIANA VALERIO BARRETO LOPES
CPF/CNPJ:	286.796.818-65
Valor:	R\$ 2.881,21
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JULIANA LOPES
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:13

Código da operação:	00151034
Chave de segurança:	RN2P0ZULX7SQNMQ3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0093 / 00001041186-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MONICA NUNES DE ALMEIDA
CPF/CNPJ:	269.919.208-27
Valor:	R\$ 949,17
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MONICA ALMEIDA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:13

Código da operação:	00151037
Chave de segurança:	7ENY4E88KFZCJ99V

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0093 / 00001060664-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ROSANGELA MENDES
CPF/CNPJ:	658.288.106-00
Valor:	R\$ 1.139,87
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ROSANGELA MENDES
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:13

Código da operação:	00151038
Chave de segurança:	R604CW2EW0JSJXAH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0093 / 00002004553-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	RAFAEL SEBASTIAO COSTA RODRIGUES
CPF/CNPJ:	426.835.428-01
Valor:	R\$ 5.908,42
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG RAFAEL RODRIGUES
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:13

Código da operação:	00151039
Chave de segurança:	UZ97W0JLTXP1MR9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0093 / 00002010353-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SORAYA DE PAULA ESTEVAM
CPF/CNPJ:	340.395.668-74
Valor:	R\$ 2.733,66
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG SORAYA ESTEVAM
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:13

Código da operação:	00151040
Chave de segurança:	4P1PNS8MV4HQQ9CR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0111 / 00001028682-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	NATHALY PRISCILA SODRE FERNANDES
CPF/CNPJ:	355.666.098-99
Valor:	R\$ 1.714,60
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG NATHALY PRISCILA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:13

Código da operação:	00151041
Chave de segurança:	UJRJP990370XHX4C

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0142 / 00001052968-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DEVERSON DE OLIVEIRA SANTOS
CPF/CNPJ:	360.414.208-32
Valor:	R\$ 2.992,14
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG DEVERSON SANTOS
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:13

Código da operação:	00151042
Chave de segurança:	QNR46X2Y725QNZAU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0190 / 00001059767-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ROSIMEIRE SANCHES
CPF/CNPJ:	129.202.358-93
Valor:	R\$ 2.797,82
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ROSEMEIRE SANCHES
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:13

Código da operação:	00151074
Chave de segurança:	WN3F2QLFEQWQH6R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0502 / 00001020327-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARTA CAMILA DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	353.996.838-57
Valor:	R\$ 2.496,13
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARTA SANTOS
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:13

Código da operação:	00151084
Chave de segurança:	7LL4KK4GWQ1XTQP2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2021 / 00001033086-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GISLENE LEAL ABREU DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	133.053.598-70
Valor:	R\$ 1.231,26
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GISLENE SANTOS
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:13

Código da operação:	00151087
Chave de segurança:	QJE0C4P5P11XR7PR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2021 / 00001043071-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SILVIA LETICIA VIEIRA ROCHA
CPF/CNPJ:	002.013.582-39
Valor:	R\$ 2.320,50
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG SILVIA ROCHA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:13

Código da operação:	00151088
Chave de segurança:	T0XUJ7FF87NKX4CT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2021 / 00001014174-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	VAGNER LUIZ DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	295.080.208-73
Valor:	R\$ 1.417,38
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG VAGNER OLIVEIRA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:13

Código da operação:	00151089
Chave de segurança:	YCHLZULP4TCLTP29

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2021 / 00001043450-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JACKELINE ALVES ARAUJO VIANA
CPF/CNPJ:	221.120.898-38
Valor:	R\$ 4.975,43
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JACKELINE ALVES
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:13

Código da operação:	00151090
Chave de segurança:	CGTGS41GSQ959EE2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2021 / 00001040487-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FRANCIMEIRE MARIA LIMA
CPF/CNPJ:	045.291.566-05
Valor:	R\$ 3.650,04
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG FRANCIMEIRE LIMA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:13

Código da operação:	00151091
Chave de segurança:	LQCJWZKJ3TMTV40E

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2130 / 00001017163-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MELISSA CRISTINA DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	364.360.308-83
Valor:	R\$ 2.296,27
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MELISSA SANTOS
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:13

Código da operação:	00151094
Chave de segurança:	AGJXHFX79CTQ5Y5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3310 / 00000102625-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	VINICIUS NUNES FLORIANO
CPF/CNPJ:	262.448.138-98
Valor:	R\$ 1.054,26
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG VINICIUS FLORIANO
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:14

Código da operação:	00151143
Chave de segurança:	6HWWFVXQ82GNQCRT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3618 / 00001091799-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FABIO GONZAGA RIBEIRO JUNIOR
CPF/CNPJ:	348.388.908-69
Valor:	R\$ 4.678,50
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG FABIO GONZAGA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:14

Código da operação:	00151144
Chave de segurança:	VGRLY5L3SYLL7H02

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3618 / 00002000508-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GABRYELLY DIAS ALVES
CPF/CNPJ:	336.697.188-69
Valor:	R\$ 2.793,04
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GABRIELLY DIAS AL
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:14

Código da operação:	00151146
Chave de segurança:	XK3NK6QYGSWSQZ1R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3310 / 00001089293-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MIRNA LILIAN DO BOM SUCESSO PANHI
CPF/CNPJ:	315.386.048-33
Valor:	R\$ 67,79
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MIRNA PANHI
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:14

Código da operação:	00151149
Chave de segurança:	L0MYUUAXHC3K49UF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3983 / 00001004552-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FATIMA APARECIDA DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ:	039.270.008-50
Valor:	R\$ 2.733,38
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG FATIMA NASCIMENTO
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:14

Código da operação:	00151150
Chave de segurança:	6KLHZU95228V53Q9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3733 / 00001057644-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FLAVIA ROGERIA VIEIRA
CPF/CNPJ:	215.347.168-07
Valor:	R\$ 3.034,34
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG FLAVIA VIEIRA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:14

Código da operação:	00151151
Chave de segurança:	WZZM9KXLFYXWN59A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3733 / 00001066920-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FIAMMA DE LINHAGEM TEODORO SILVA
CPF/CNPJ:	388.101.258-35
Valor:	R\$ 1.957,37
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG FIAMMA SILVA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:14

Código da operação:	00151152
Chave de segurança:	MTEU6EN30ZL8PVXF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4334 / 00001073364-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LUANA SOARES DA SILVA
CPF/CNPJ:	090.025.487-45
Valor:	R\$ 2.365,16
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LUANA SILVA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:14

Código da operação:	00151153
Chave de segurança:	KF3AF3AEQE0EZ0XC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3733 / 00001022056-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	RAQUEL ANDREZZA DE MELO
CPF/CNPJ:	387.338.918-50
Valor:	R\$ 1.369,25
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG RAQUEL MELO
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:14

Código da operação:	00151154
Chave de segurança:	VCEGFGJP8QXHLU73

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3733 / 00001071271-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARCELA CIBELE DA SILVA
CPF/CNPJ:	220.310.438-46
Valor:	R\$ 2.208,64
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARCELA SILVA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:14

Código da operação:	00151156
Chave de segurança:	NGGK11PSFJSFPTX5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4425 / 00001037269-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	TEREZINHA LOPES DA SILVA
CPF/CNPJ:	441.487.711-34
Valor:	R\$ 2.204,23
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG TEREZINHA SILVA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:14

Código da operação:	00151157
Chave de segurança:	V1RK7YRWMYPLU9J3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4393 / 00001033933-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	WESLEY PEREIRA ROCHA
CPF/CNPJ:	357.164.318-60
Valor:	R\$ 3.118,61
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG WESLEY ROCHA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:14

Código da operação:	00151158
Chave de segurança:	AQ3U0RERC59X033S

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00000077989-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CARLA TAIANE DE JESUS SANTOS
CPF/CNPJ:	467.624.108-98
Valor:	R\$ 2.772,20
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CARLA SANTOS
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151214
Chave de segurança:	GTE2NMJ6AA5L0FSY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00002775418-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LAUREN STEFANI FREITAS DA SILVA
CPF/CNPJ:	491.956.958-00
Valor:	R\$ 2.562,83
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LAUREN SILVA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151216
Chave de segurança:	2KT1Z8FKZX0FYSHL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00005797510-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FABIANA APARECIDA ALMEIDA DE AQUI
CPF/CNPJ:	314.463.958-39
Valor:	R\$ 2.733,38
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG FABIANA ALMEIDA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151221
Chave de segurança:	674L54874207782Z

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00013917876-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	INGRITI DANIELE LIMA VIEIRA
CPF/CNPJ:	455.771.848-51
Valor:	R\$ 2.427,32
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG INGRITI VIEIRA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151231
Chave de segurança:	483SP357XPREARU6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00018384323-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	KAREN APARECIDA DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	232.977.158-47
Valor:	R\$ 3.645,94
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG KAREN SANTOS
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151234
Chave de segurança:	SQ6AA2ZRR8T96FQH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0097 / 00000306861-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CRISTIANE DA SILVA SANTOS
CPF/CNPJ:	311.623.268-75
Valor:	R\$ 2.855,14
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CRISTIANE SANTOS
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151259
Chave de segurança:	GEH0KMP887T17AE3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0395 / 00000095176-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CLEIDE APARECIDA DA SILVA MARIA
CPF/CNPJ:	126.085.298-95
Valor:	R\$ 4.041,07
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CLEIDE APARECIDA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151270
Chave de segurança:	WUN586ENG2HTSN SH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0738 / 00000010482-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARCO ANTONIO DA SILVA
CPF/CNPJ:	353.052.178-73
Valor:	R\$ 1.903,72
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARCO SILVA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151273
Chave de segurança:	EWX1NZFWW35KQHAV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0738 / 00000021575-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JUSSARA DE PAULA
CPF/CNPJ:	214.816.428-71
Valor:	R\$ 1.896,76
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JUSSARA PAULA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151274
Chave de segurança:	75VVNCEHHX4PF3CR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0888 / 00000016697-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	KELLY COSTA FARIA
CPF/CNPJ:	222.303.078-51
Valor:	R\$ 2.019,99
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG KELLY FARIA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151275
Chave de segurança:	Q77TYXG5702L0ZJF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0858 / 00000012408-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DANIELA APARECIDA SOARES SOUSA
CPF/CNPJ:	224.036.868-32
Valor:	R\$ 2.175,48
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG DANIELA SOUSA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151279
Chave de segurança:	TN6PZS645KT7ZWHA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1070 / 00000028782-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	YASMIN CAROLINE CUSTODIO GERONIMO
CPF/CNPJ:	435.703.428-08
Valor:	R\$ 2.487,38
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG YASMIN GERONIMO
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151285
Chave de segurança:	SSU9MLZTMP3EJC03

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1070 / 00000004262-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ELIZABETH CRISTIANE MACHADO
CPF/CNPJ:	331.103.898-35
Valor:	R\$ 3.240,75
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ELIZABETH MACHADO
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151286
Chave de segurança:	7WP1LMAK3YEUT6MJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1070 / 00000036646-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	HEITOR AUGUSTO PEREIRA
CPF/CNPJ:	063.743.326-28
Valor:	R\$ 5.470,00
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG HEITOR PEREIRA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151287
Chave de segurança:	Y11QFM7P4XSUK8Y8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1326 / 00000020085-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ALEXANDRE MICHEL MARTINS DAS NEVE
CPF/CNPJ:	264.330.928-61
Valor:	R\$ 2.016,32
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ALEXANDRE MARTINS
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151291
Chave de segurança:	K27677P0F9YP1VUL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2858 / 00000401049-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LUANA LIGIA MARINHO
CPF/CNPJ:	481.842.728-47
Valor:	R\$ 1.870,71
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LUANA MARINHO
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151295
Chave de segurança:	2N72QVTFML7JWY6W

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2911 / 00000026682-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LAERTH FERNANDO RIBEIRO
CPF/CNPJ:	281.150.068-58
Valor:	R\$ 2.274,17
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LAERTH RIBEIRO
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151296
Chave de segurança:	GREGLG8890JKCCYQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2911 / 00000027253-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MICHELE BATISTA SILVA RODRIGUES
CPF/CNPJ:	040.424.936-10
Valor:	R\$ 3.009,38
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MICHELLE BATISTA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151299
Chave de segurança:	Q2EZZM5SR47Y9GMF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6012 / 00000001104-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ARETA MACHADO SANTANA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	323.588.528-56
Valor:	R\$ 2.461,55
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ARETA MACHADO
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151312
Chave de segurança:	54C8FWVM141M1X19

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7160 / 00000110658-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JESSICA SANTOS MACEDO
CPF/CNPJ:	369.715.918-60
Valor:	R\$ 4.256,85
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JESSICA MACEDO
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151317
Chave de segurança:	UUWLUKRGHR54YV7C

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00001774234-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MAIARA SANTOS BATISTA
CPF/CNPJ:	389.519.548-03
Valor:	R\$ 2.772,20
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MAIARA BATISTA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151318
Chave de segurança:	RAME7R0PLM6GK881

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00003269979-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARCO ANTONIO SILVEIRA CLEMENTINO
CPF/CNPJ:	378.618.368-60
Valor:	R\$ 1.353,17
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARCO SILVEIRA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151323
Chave de segurança:	LZF4F0K5MM75PZ28

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00009427467-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PATRICIA CRISTIANE PEREIRA
CPF/CNPJ:	071.295.048-62
Valor:	R\$ 2.321,97
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG PATRICIA PEREIRA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151324
Chave de segurança:	YT7FJLQPJETR35W3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00048790014-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FABIANA MARQUES MONQUEIRO
CPF/CNPJ:	268.283.368-36
Valor:	R\$ 2.338,90
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG FABIANA MONQUEIRO
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151370
Chave de segurança:	139FKNZ13JJY863K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00048863391-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LAUREN STEFANI DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	497.787.948-12
Valor:	R\$ 2.310,52
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LAUREN OLIVEIRA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151372
Chave de segurança:	H3KA46SPSMKRYV1F

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00060880373-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CRISTIANE ALVES DE GOIS SILVA
CPF/CNPJ:	385.774.138-45
Valor:	R\$ 2.736,06
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CRISTIANE SILVA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151381
Chave de segurança:	H605835NU2U6K7JE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00062799719-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	TATIANA GUIMARAES BRAGA
CPF/CNPJ:	343.419.488-65
Valor:	R\$ 2.701,26
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG TATIANA BRAGA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151384
Chave de segurança:	KA7431KLPTN4FF97

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00090304591-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA LUZIA PAIS
CPF/CNPJ:	040.888.698-69
Valor:	R\$ 2.190,01
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIA LUZIA PAIS
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151409
Chave de segurança:	SXWG8PC4VRG0Z4E2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00094397011-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MIRLENE GONZALES BARRETO
CPF/CNPJ:	159.607.708-57
Valor:	R\$ 1.897,74
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MIRLENE BARRETO
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151417
Chave de segurança:	5HGQWGGXAE2SEYRT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00097503792-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ROBERTA MARIA BARBOSA
CPF/CNPJ:	218.843.738-10
Valor:	R\$ 2.819,12
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ROBERTA BARBOSA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151419
Chave de segurança:	HT1CSAQ4NX3ENLUE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00097163394-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JOSE RODOLFO DE SOUZA
CPF/CNPJ:	213.867.078-30
Valor:	R\$ 4.907,34
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JOSE SOUZA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:22

Código da operação:	00151420
Chave de segurança:	ASJ3QV936TRQUWLH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00020944280-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ALESSANDRA GONCALVES DE SOUZA
CPF/CNPJ:	213.476.778-28
Valor:	R\$ 2.019,99
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ALESSANDRA SOUZA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:23

Código da operação:	00151436
Chave de segurança:	VUVA26C446ATS44J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0250 / 00000094998-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ALINE FERNANDA ABRAO
CPF/CNPJ:	014.385.266-36
Valor:	R\$ 5.336,73
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ALINE ABRAO
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:23

Código da operação:	00151466
Chave de segurança:	QS3HNSPNC9GVTZ3Y

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0250 / 00000097038-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DEBORA AMARO DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	278.885.368-83
Valor:	R\$ 2.536,28
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG DEBORA OLIVEIRA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:23

Código da operação:	00151467
Chave de segurança:	4TGPMK16W6H0RHLT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0250 / 00000099182-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ANDREA MARIA SOARES CORREIA
CPF/CNPJ:	379.712.458-90
Valor:	R\$ 3.152,97
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ANDREA CORREIA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:23

Código da operação:	00151469
Chave de segurança:	MK4HC1YJVXSS85KF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0707 / 00000044744-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PG SIMONE CIPRIANO FLORES
CPF/CNPJ:	185.749.738-40
Valor:	R\$ 2.643,21
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG SIMONE CIPRIANO
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:23

Código da operação:	00151473
Chave de segurança:	919KMWSCVASZUSZ7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1529 / 00000083266-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LARA CRUZ NASCIMENTO
CPF/CNPJ:	454.472.828-29
Valor:	R\$ 971,33
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LARA NASCIMENTO
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:23

Código da operação:	00151475
Chave de segurança:	4GLUWPXGKRWLAUVF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2132 / 00000001019-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PAULO GIOVANNI CARNEIRO ELIZEI
CPF/CNPJ:	080.924.928-67
Valor:	R\$ 1.552,71
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG PAULO CARNEIRO
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:23

Código da operação:	00151480
Chave de segurança:	CW7PNJ4H3ZTK44GC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2963 / 00000027725-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	BEATRIZRIBEIRO PEREIRA
CPF/CNPJ:	057.894.905-90
Valor:	R\$ 2.174,23
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG BEATRIZ PEREIRA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:23

Código da operação:	00151482
Chave de segurança:	F02PP0R09Q2UMVFS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3197 / 00000041172-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	KARINA BRAGADO BARBATANO
CPF/CNPJ:	413.048.268-80
Valor:	R\$ 4.256,85
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG KARINA BARBATANO
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:23

Código da operação:	00151484
Chave de segurança:	HK5JKS82PQSFZ7GG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5333 / 00000008507-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JESSICA SUELEN DE MELO PARRA
CPF/CNPJ:	458.266.488-13
Valor:	R\$ 4.460,54
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JESSICA SUELEN DE
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:23

Código da operação:	00151497
Chave de segurança:	NS9YPM6576UNL2AH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6418 / 00000024489-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LUIZ MIGUEL DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	436.574.248-57
Valor:	R\$ 2.940,69
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LUIZ SANTOS
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:23

Código da operação:	00151512
Chave de segurança:	XLAMM8M8Q8H27QAT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7385 / 00000030024-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DENISE BARBOSA DE JESUS
CPF/CNPJ:	324.907.268-03
Valor:	R\$ 3.143,53
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG DENISE BARBOSA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:23

Código da operação:	00151518
Chave de segurança:	1CC3W64H34W6AS99

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7427 / 00000013496-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PG RENATA APARECIDA FARIA DA ROCHA
CPF/CNPJ:	273.661.768-18
Valor:	R\$ 1.903,72
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG RENATA ROCHA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:23

Código da operação:	00151521
Chave de segurança:	T3KUEVM02JTTQHXS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8048 / 00000050359-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	NATALIA MARZULO DONATO
CPF/CNPJ:	401.772.008-04
Valor:	R\$ 2.285,72
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG NATALIA DONATO
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:23

Código da operação:	00151522
Chave de segurança:	1VZZ5V8VKMV6X1FQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7385 / 00000037732-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARLY GOMES DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	099.810.588-07
Valor:	R\$ 2.611,78
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARLY GOMES
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:23

Código da operação:	00151523
Chave de segurança:	8Y6EA67NUA9STME7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8602 / 00000014869-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PAULO JOSE MARTINS VILAS BOAS
CPF/CNPJ:	458.463.778-40
Valor:	R\$ 5.119,21
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG PAULO MARTINS
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:23

Código da operação:	00151526
Chave de segurança:	XGC94A57VHK4QLTG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8048 / 00000051585-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FRANCIELE APARECIDA ALVES
CPF/CNPJ:	387.786.748-08
Valor:	R\$ 2.019,99
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG FRANCIELE APARECI
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:23

Código da operação:	00151530
Chave de segurança:	LCMNM17P9X9QMRL8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8894 / 00000014959-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ANA PAULA DE FATIMA PAIS CASTRO
CPF/CNPJ:	422.978.438-44
Valor:	R\$ 5.016,09
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ANA PAULA CASTRO
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:23

Código da operação:	00151536
Chave de segurança:	KCKJF2VVCV9UPEGVE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8894 / 00000019405-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GERSI APARECIDA DOS REIS
CPF/CNPJ:	245.438.748-46
Valor:	R\$ 1.379,65
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GERSI REIS
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:23

Código da operação:	00151543
Chave de segurança:	C92C7T9NP1M5V560

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	623 - BANCO PAN S/A - 59285411
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00013192308-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PG ALAIANNY FERREIRA E SILVA
CPF/CNPJ:	659.857.613-04
Valor:	R\$ 3.387,20
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ALAIANNY SILVA
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:23

Código da operação:	00151549
Chave de segurança:	AH5KT14H2V1WX093

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4317 / 00000006278-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	TATIANA MARCELA DE CARVALHO
CPF/CNPJ:	288.537.978-27
Valor:	R\$ 2.733,38
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG TATIANA CARVALHO
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:23

Código da operação:	00151570
Chave de segurança:	RP0T1GGWN6HK835U

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4317 / 00000007485-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PG EDINALVA DE JESUS ALVES
CPF/CNPJ:	086.587.168-05
Valor:	R\$ 2.614,77
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG EDINALVA ALVES
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:23

Código da operação:	00151572
Chave de segurança:	YA58LX25TXWSNGS4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 00000001926-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GRACE ANNE DRUDI MONASTERIO
CPF/CNPJ:	271.173.708-07
Valor:	R\$ 3.650,04
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GRACE ANNE DRUDI
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 11:04:23

Código da operação:	00151573
Chave de segurança:	SWPPQZ5AFKC6L00M

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3197 / 00000041172-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	KARINA BRAGADO BARBATANO
CPF/CNPJ:	413.048.268-80
Valor:	R\$ 4.256,85
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG KARINA BRAGADO
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 13:22:30

Código da operação:	00175648
Chave de segurança:	NXZJQJVHK2H9CQ2F

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3310 / 00000102625-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	VINICIUS NUNES FLORIANO
CPF/CNPJ:	262.448.138-98
Valor:	R\$ 1.054,26
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG VINICIUS FLORIANO
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 13:25:54

Código da operação:	00176160
Chave de segurança:	A6ULJ7PQMJ83TY92

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0738 / 00000010482-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARCO ANTONIO DA SILVA
CPF/CNPJ:	353.052.178-73
Valor:	R\$ 1.903,72
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARCO ANTONIO
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 13:32:16

Código da operação:	00177300
Chave de segurança:	K2C2ULUHARVYWNFQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00008077989-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CARLA TAIANE DE JESUS SANTOS
CPF/CNPJ:	467.624.108-98
Valor:	R\$ 2.772,20
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CARLA SANTOS
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 13:53:22

Código da operação:	00180848
Chave de segurança:	ZY8Y8APQG2CQCFQ2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2578 / 00000105399-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	WAGNER OLIVEIRA PERES
CPF/CNPJ:	395.385.878-55
Valor:	R\$ 3.840,78
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG WAGNE PERES
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 13:56:07

Código da operação:	00181288
Chave de segurança:	GTP5FWNNYQ4566R3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020



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: 02/05/2023 21:59:50
Competência da NFS-e: 05/2023
Número / Série: 341 / E
Código de Verificação: 9UHjpExIZ

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 27.722.452/0001-33
Nome/Razão Social: 27.722.452 MARCOS COUTINHO DA SILVA
Endereço: RUA ANTENOR PAGLIONE 564 JARDIM TORRAO DE OURO
Inscrição Municipal: 335973
E-mail:

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12229-360
Telefone: () -

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06
Nome/Razão Social: Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO 700 CAMPO DOS ALEMAES
Inscrição Municipal:
E-mail:

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12239-310
Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

MANUTENÇÃO REFERENTE AO MÊS DE MAIO

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 813030000 - ATIVIDADES PAISAGÍSTICAS

Serviço: 0711 - DECORAÇÃO E JARDINAGEM, INCLUSIVE CORTE E PODA DE ARVORES.

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

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
750,00	0,00	0,00	750,00		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\$)
750,00	0,00	0,00	750,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Luana Gregate
Número da nota fiscal substituída:
Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

Código da Obra:
Regra especial:

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3733 / 00013006313-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MARCOS COUTINHO DA SILVA
CPF/CNPJ:	27.722.452/0001-33
Valor:	R\$ 750,00
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 341 MARCOS
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 15:13:05

Código da operação:	00197166
Chave de segurança:	51MKYF3UN5GPV76Z

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	1634 / 1288 / 000752386374-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ANA CLAUDIA DA SILVA RAMOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.471,72

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:08

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	XRR8J6U06P8VF7PJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005592-9**Conta destino:** 2935 / 001 / 00000455-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** EMILIA APARECIDA ALVES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 5.496,49**Data de débito:** 05/05/2023**Data/hora da operação:** 05/05/2023 11:30:08**Código da operação:** 051130**Chave de segurança:** A74FZ6LQQC01XW0L**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	2143 / 1288 / 000756075981-6

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	MARIA HELENA DOS SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.958,78

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:02

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	1N4V49M7GC6Q4PS2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005592-9**Conta destino:** 1400 / 001 / 00032995-4**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ROBSON SANTOS DE ALMEIDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.610,94**Data de débito:** 05/05/2023**Data/hora da operação:** 05/05/2023 11:30:02**Código da operação:** 051130**Chave de segurança:** 5ULKTLF4VARR9RWY**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	3600 / 1288 / 000756467903-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ROSIMEIRE LUCIANA LOURENCO DA CO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.582,07

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:02

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	RL6MNR19FK7NJWN0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	0797 / 1288 / 000875778284-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ELAINE PAULINO DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.213,50

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:02

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	SS5ZFZNXJ77CYLYT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	4091 / 1288 / 000756995983-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ANA MARIA OLIMPIO DA SILVA MATOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.304,23

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:03

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	V9KVFS7GNQZ6SYC1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	4081 / 1288 / 000756378055-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	AMANA ELIAN DE SOUZA OLIVEIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.876,06

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:03

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	HFF2SLWQJUJTQTN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	1634 / 1288 / 000757422842-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ISABEL CRISTINA GUIMARAES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.674,07

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:02

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	QC704QJV626MJQMM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	2935 / 1288 / 000755356526-2

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	IDILENE RIBEIRO DOSSI DE SOUZA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.428,67

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:02

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	VX8Y11P8KZ1TQWHT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	3013 / 1288 / 000755323187-9

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ANA MARIA MENEZES BARBOSA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.747,60

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:08

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	N4S74TPM9RNKMXRK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	1400 / 1288 / 000761814178-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ANGELA APARECIDA DA ROCHA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.407,06

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:08

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	7MARQUNPJ91H5LG9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	3272 / 1288 / 000755887813-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	MONIZA LEITE DE CAMPOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 5.021,38

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:02

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	K9SS47Y6Z70P72PQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005592-9**Conta destino:** 1634 / 001 / 00060066-9**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** MARIA GILDETE DE SA MEDEIROS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.544,97**Data de débito:** 05/05/2023**Data/hora da operação:** 05/05/2023 11:30:10**Código da operação:** 051130**Chave de segurança:** U8048S3KRG3T8690**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	0152 / 1288 / 000765619143-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	MARIA ANGELICA DE SOUZA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.042,06

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:10

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	ZEKEHS65UGV446PL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	0351 / 1288 / 000861114702-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	GRAZIELA CRISTIANE S ANDRADE
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.567,97

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:10

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	UWUEYYN0HVZA1MX6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	0314 / 1288 / 000760322326-2

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	IARA APARECIDA DE CARVALHO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.233,96

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:10

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	678KFKW0EW2YFHJ2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005592-9**Conta destino:** 0351 / 001 / 00130686-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** EUNICE DIAS PEREIRA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.019,99**Data de débito:** 05/05/2023**Data/hora da operação:** 05/05/2023 11:30:08**Código da operação:** 051130**Chave de segurança:** WAQW1N6Q5QW7TFLQ**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	1634 / 1288 / 000754901466-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	LUANA CRISTINA GREGATE
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.242,09

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:10

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	R8H9V141PWL5TCL2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	0314 / 1288 / 000819574243-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	RITA DE CASSIA SOUZA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.868,61

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:10

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	PYUPTX8HHSV01X1J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	0314 / 1288 / 000760322683-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ROSIMEIRE SANTOS BORGES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.903,72

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:10

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	VX3J7CMPZPZQAUJ4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	1634 / 1288 / 000753014803-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	MARCIA CRISTINA DIAS DE ASSIS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.688,29

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:10

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	2AZK0U3FK0JMVJ7J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	3013 / 1288 / 000751551365-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JACQUELINE APARECIDA DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 5.915,43

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:10

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	6U70V6XKG1524WUH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005592-9**Conta destino:** 0300 / 001 / 00020269-9**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** GRAZIELA MANUCIO DA CUNHA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.507,47**Data de débito:** 05/05/2023**Data/hora da operação:** 05/05/2023 11:30:10**Código da operação:** 051130**Chave de segurança:** 1UVPJJE6T3TC3G9W**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005592-9**Conta destino:** 2935 / 001 / 00005206-7**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** INAJARA PORFIRIA LIMA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.702,51**Data de débito:** 05/05/2023**Data/hora da operação:** 05/05/2023 11:30:10**Código da operação:** 051130**Chave de segurança:** N8TVT1S2JQ5JE7LX**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	1400 / 1288 / 000761814574-2

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	PATRICIA JESUS DOS SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.016,66

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:10

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	77KUH1M4E4UQ4UZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	1634 / 1288 / 000753642293-9

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	GLEISON DOS SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.606,40

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:10

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	C4CSPNFKSWG1Z2V3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	0351 / 1288 / 000759837851-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	GRAZIELE SANTOS DE SOUSA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.019,99

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:10

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	JJ17WWX3R2GRTSSV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	4081 / 1288 / 000853344381-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	TAMIRIS DA CUNHA GERMANO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.610,94

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:10

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	4KCRSRNNZWXQN6ML

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	0351 / 1288 / 000830824765-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	SANDRA PEREIRA DOS SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.789,46

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:10

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	ANCFL4ACZMCSAVHP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	4229 / 1288 / 000869068348-6

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JONATHAN HENRIQUE M. BATISTA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.029,55

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:10

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	2LWECLCX6H05QMG2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	1400 / 1288 / 000751601867-9

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	VALQUIRIA S FELISBERTO DO PRADO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.880,71

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:10

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	A1A4L6MG0VA6VL59

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005592-9**Conta destino:** 3013 / 001 / 00027334-9**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** THIAGO DESIDERIO DE SOUZA CUNHA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.596,14**Data de débito:** 05/05/2023**Data/hora da operação:** 05/05/2023 11:30:10**Código da operação:** 051130**Chave de segurança:** KTASC1PAMPFH5EGX**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005592-9**Conta destino:** 1634 / 001 / 00045310-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** VICENTE DE PAULO SOARES JUNIOR**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.407,66**Data de débito:** 05/05/2023**Data/hora da operação:** 05/05/2023 11:30:10**Código da operação:** 051130**Chave de segurança:** WJUUAAGVMTLY7PKL**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	2143 / 1288 / 000752302931-1

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	WALNEY SILVA FERREIRA DA COSTA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.903,72

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:10

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	J4XVX7LWGW8LS8RL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	0351 / 1288 / 000760725633-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	MARIA CELIA SILVA SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.903,72

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:11

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	U2XQ5UHJTLPOAM7H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	2143 / 1288 / 000751675557-6

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ADRIANA FRANCISCA S HOLHERBACH
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.971,69

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:08

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	HPQWW5UQVXCKNRT1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	2143 / 1288 / 000754816877-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	DANIEL OLIVEIRA DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.614,77

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:08

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	5LL4PJ7ET7ZZ2L09

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	2902 / 1288 / 000751601033-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	WANDER DE SOUZA MACHADO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.887,74

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:10

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	5EX6KPA78HVVHTVQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005592-9**Conta destino:** 4068 / 001 / 00024911-4**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** VIBIO YAMAGUTI SALLES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.655,09**Data de débito:** 05/05/2023**Data/hora da operação:** 05/05/2023 11:30:10**Código da operação:** 051130**Chave de segurança:** 24H66SCZ44PT39U2**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005592-9**Conta destino:** 0314 / 001 / 00096112-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** CRISTIANO RODRIGUES DOS SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.849,75**Data de débito:** 05/05/2023**Data/hora da operação:** 05/05/2023 11:30:08**Código da operação:** 051130**Chave de segurança:** CK1RU4V49EP3RU7U**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	3496 / 1288 / 000753965192-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	MARIA DA PAZ VIEIRA ANDRADE GERM
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.995,83

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:11

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	PGLWWNW5E41194VL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	0351 / 1288 / 000760281738-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	DANIELLE LARISSA VIEIRA MOURA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.903,72

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:11

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	4FLL181F17M8PN76

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005592-9**Conta destino:** 1400 / 001 / 00025829-1**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** CRISTIANE D NASCIMENTO DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.673,13**Data de débito:** 05/05/2023**Data/hora da operação:** 05/05/2023 11:30:08**Código da operação:** 051130**Chave de segurança:** 9ESP0WGJTQLEXSEN**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005592-9**Conta destino:** 2143 / 001 / 00027139-1**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ERICK MACKENZIE EVANGELISTA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.826,42**Data de débito:** 05/05/2023**Data/hora da operação:** 05/05/2023 11:30:08**Código da operação:** 051130**Chave de segurança:** 89U9N877RJ9HYMQ3**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	0314 / 1288 / 000876145322-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	IONE DOS SANTOS BASTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.019,99

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:10

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	L6G3V2PJPZPWAH6Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	0351 / 1288 / 000757484827-1

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	TATIANE FRANCISCA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 4.573,11

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:10

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	T5KGZPFU6C2JJA3H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	0351 / 1288 / 000761612189-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ELIANA APARECIDA MOREIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.298,77

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:08

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	0TVT4UY1JHRSLUAT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	4026 / 1288 / 000755802745-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	FERNANDA ELIAS P DA SILVEIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.392,57

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:08

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	99V4UCMWSYWE8XL3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	1634 / 1288 / 000756162099-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ENILDO MALAQUIAS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.614,77

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:08

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	2N30X08Z7WSELECT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	1634 / 1288 / 000756792758-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	FRANCISLENE CARVALHO M SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.074,57

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 11:30:08

Código da operação:	051130
Chave de segurança:	VNY4GLQYGF8H4SX2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005592-9**Conta destino:** 0351 / 001 / 00132480-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** FERNANDA CRISTINA DOS SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.006,87**Data de débito:** 05/05/2023**Data/hora da operação:** 05/05/2023 11:30:08**Código da operação:** 051130**Chave de segurança:** SJ1GNFV5GFEYC6J4**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005592-9**Conta destino:** 3013 / 001 / 00023875-6**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** GLECIA DA S BARTOLOMEU**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.334,92**Data de débito:** 05/05/2023**Data/hora da operação:** 05/05/2023 11:30:08**Código da operação:** 051130**Chave de segurança:** SYRVVXF48YRH5VWT**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0021-06

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 661 - SANDRA PEREIRA DOS SANTOS

C.Custo.....:

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS.....: 90023-0204-SP

Admissão: 02/02/2020

PERÍODOS

Aquisição.....: de 02 de fevereiro de 2022 a 01 de fevereiro de 2023

Gozo de férias.....: de 15 de maio de 2023 a 13 de junho de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno.....: 14 de junho de 2023

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas não justificadas	Salário base		Base de cálculo		
0	1.937,90		2.198,30		
30005 Férias	30,00	1.902,48	91015 INSS férias	12,00%	338,99
30152 Férias adicional de insalubridade	260,40	255,64	91515 IR férias	15,00%	110,50
30602 Férias média HE	91,84	90,16			
30651 Férias média DSR HE	14,20	13,94			
30701 Férias média RV	399,55	392,25			
30751 Férias média DSR RV	69,74	68,46			
30993 1/3 férias	2.722,93	907,65			
	Proventos:	3.630,58		Descontos:	449,49
				Líquido:	3.181,09

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.181,09

Valor por extenso

Tres Mil Cento e Oitenta e Um Reais e Nove Centavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 14/04/2023

SANDRA PEREIRA DOS SANTOS

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0021-06

RECIBO DE FÉRIAS

De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da empresa INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE, estabelecida na Rua JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 319 - CAMPO DOS ALEMAES - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 3.181,09, em depósito na conta 4087626-9 da agência 0351- do

Valor por extenso

Tres Mil Cento e Oitenta e Um Reais e Nove Centavos

que me paga antecipadamente por motivo das minhas férias, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, e no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando plena e legal quitação.

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP, 12/05/2023

SANDRA PEREIRA DOS SANTOS

UPA Campo dos Alemães
 Coordenadora Administrativa
 Instituto Nacional de Ciências da Saúde
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
 09.268.215/0021-06
 AVISO DE FÉRIAS
 NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 661 - SANDRA PEREIRA DOS SANTOS
 C.Custo.....:
 Função.....: TEC DE ENFERMAGEM
 CTPS.....: 90023-0204-SP Admissão: 02/02/2020

PERÍODOS

Aquisição.....: de 02 de fevereiro de 2022 a 01 de fevereiro de 2023
 Gozo de férias.....: de 15 de maio de 2023 a 13 de junho de 2023
 Dias de abono pecuniário: 0,00
 Retorno.....: 14 de junho de 2023

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas não justificadas	Salário base		Base de cálculo	
0	1.937,90		2.198,30	
30005 Férias	30,00	1.902,48	91015 INSS férias	12,00% 338,99
30152 Férias adicional de insalubridade	260,40	255,64	91515 IR férias	15,00% 110,50
30602 Férias média HE	91,84	90,16		
30651 Férias média DSR HE	14,20	13,94		
30701 Férias média RV	399,55	392,25		
30751 Férias média DSR RV	69,74	68,46		
30993 1/3 férias	2.722,93	907,65		
	Proventos:	3.630,58	Descontos:	449,49
			Líquido:	3.181,09

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.181,09

Valor por extenso	Tres Mil Cento e Oitenta e Um Reais e Nove Centavos
-------------------	---

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 14/04/2023

 SANDRA PEREIRA DOS SANTOS

 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

09.268.215/0021-06

RECIBO DE FÉRIAS

De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da empresa INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, estabelecida na Rua JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 319 - CAMPO DOS ALEMAES - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 3.181,09, em depósito na conta 4087626-9 da agência 0351- do

Valor por extenso	Tres Mil Cento e Oitenta e Um Reais e Nove Centavos
-------------------	---

que me paga antecipadamente por motivo das minhas férias, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, e no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando plena e legal quitação.

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP, 12/05/2023

 SANDRA PEREIRA DOS SANTOS

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	0351 / 1288 / 000830824765-0

Nome destinatário:	SANDRA PEREIRA DOS SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.181,09

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 16:18:05

Código da operação:	051618
Chave de segurança:	QXTR10CHQ3RT19PN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0021-06

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 644 - MARCIA CRISTINA DIAS DE ASSIS

C.Custo.....:

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS.....: 75210-0151-SP

Admissão: 01/02/2020

PERÍODOS

Aquisição.....: de 01 de fevereiro de 2022 a 31 de janeiro de 2023

Gozo de férias.....: de 16 de maio de 2023 a 14 de junho de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno.....: 15 de junho de 2023

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas não justificadas	Salário base		Base de cálculo		
0	1.937,90		2.198,30		
30005 Férias	30,00	1.904,56	91015 INSS férias	12,00%	338,18
30152 Férias adicional de insalubridade	260,40	255,92	91515 IR férias	15,00%	109,61
30602 Férias média HE	89,64	88,10			
30651 Férias média DSR HE	14,61	14,36			
30701 Férias média RV	392,50	385,75			
30751 Férias média DSR RV	70,39	69,18			
30993 1/3 férias	2.717,87	905,96			
Proventos:		3.623,83	Descontos:		447,79
			Líquido:		3.176,04

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.176,04

Valor por extenso

Tres Mil Cento e Setenta e Seis Reais e Quatro Centavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 14/04/2023

MARCIA CRISTINA DIAS DE ASSIS

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0021-06

RECIBO DE FÉRIAS

De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da empresa INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE, estabelecida na Rua JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 319 - CAMPO DOS ALEMAES - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 3.176,04, em depósito na conta 645798- da agência 1634- do banco

Valor por extenso

Tres Mil Cento e Setenta e Seis Reais e Quatro Centavos

que me paga antecipadamente por motivo das minhas férias, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, e no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando plena e legal quitação.

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP, 12/05/2023

MARCIA CRISTINA DIAS DE ASSIS

UPA Campo dos Alemães
 Coordenadora Administrativa
 Instituto Nacional de Ciências da Saúde
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
 09.268.215/0021-06
 AVISO DE FÉRIAS
 NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 644 - MARCIA CRISTINA DIAS DE ASSIS
 C.Custo.....:
 Função.....: TEC DE ENFERMAGEM
 CTPS.....: 75210-0151-SP Admissão: 01/02/2020

PERÍODOS

Aquisição.....: de 01 de fevereiro de 2022 a 31 de janeiro de 2023
 Gozo de férias.....: de 16 de maio de 2023 a 14 de junho de 2023
 Dias de abono pecuniário: 0,00
 Retorno.....: 15 de junho de 2023

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas não justificadas	Salário base		Base de cálculo	
0	1.937,90		2.198,30	
30005 Férias	30,00	1.904,56	91015 INSS férias	12,00% 338,18
30152 Férias adicional de insalubridade	260,40	255,92	91515 IR férias	15,00% 109,61
30602 Férias média HE	89,64	88,10		
30651 Férias média DSR HE	14,61	14,36		
30701 Férias média RV	392,50	385,75		
30751 Férias média DSR RV	70,39	69,18		
30993 1/3 férias	2.717,87	905,96		
Proventos:		3.623,83	Descontos: 447,79	
			Líquido: 3.176,04	

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.176,04

Valor por extenso	Tres Mil Cento e Setenta e Seis Reais e Quatro Centavos
-------------------	---

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 14/04/2023

 MARCIA CRISTINA DIAS DE ASSIS

 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
 09.268.215/0021-06
RECIBO DE FÉRIAS
 De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da empresa INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, estabelecida na Rua JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 319 - CAMPO DOS ALEMAES - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 3.176,04, em depósito na conta 645798- da agência 1634- do banco

Valor por extenso	Tres Mil Cento e Setenta e Seis Reais e Quatro Centavos
-------------------	---

que me paga antecipadamente por motivo das minhas férias, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, e no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando plena e legal quitação.

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP, 12/05/2023

 MARCIA CRISTINA DIAS DE ASSIS

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	1634 / 1288 / 000753014803-7

Nome destinatário:	MARCIA CRISTINA DIAS DE ASSIS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.176,04

Data de débito:	05/05/2023
Data/hora da operação:	05/05/2023 16:19:46

Código da operação:	051619
Chave de segurança:	7PAZ6KT4HU5974RX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

UPA Campo dos Alemães
 Coordenadora Administrativa
 Instituto Nacional de Ciências da Saúde
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
 09.268.215/0021-06
 AVISO DE FÉRIAS
 NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 667 - VICENTE DE PAULO SOARES JUNIOR
 C.Custo.....:
 Função.....: ENFERMEIRO(A)
 CTPS.....: 50877-0229-SP Admissão: 01/02/2020

PERÍODOS

Aquisição.....: de 01 de fevereiro de 2022 a 31 de janeiro de 2023
 Gozo de férias.....: de 16 de maio de 2023 a 14 de junho de 2023
 Dias de abono pecuniário: 0,00
 Retorno.....: 15 de junho de 2023

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS						
Faltas não justificadas		Salário base			Base de cálculo	
0		4.000,81			4.261,21	
30005	Férias	30,00	3.931,97	91015	INSS férias	14,00% 799,47
30152	Férias adicional de insalubridade	260,40	255,92	91515	IR férias	27,50% 822,62
30602	Férias média HE	173,00	170,02			
30651	Férias média DSR HE	31,43	30,89			
30701	Férias média RV	710,81	698,58			
30751	Férias média DSR RV	128,92	126,70			
30993	1/3 férias	5.214,08	1.738,03			
		Proventos:	6.952,11		Descontos:	1.622,09
					Líquido:	5.330,02

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 5.330,02

Valor por extenso	Cinco Mil Trezentos e Trinta Reais e Dois Centavos
-------------------	--

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 14/04/2023

_____ VICENTE DE PAULO SOARES JUNIOR
 _____ INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

09.268.215/0021-06

RECIBO DE FÉRIAS

De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da empresa INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, estabelecida na Rua JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 319 - CAMPO DOS ALEMAES - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 5.330,02, em depósito na conta 453100- da agência 1634- do banco

Valor por extenso	Cinco Mil Trezentos e Trinta Reais e Dois Centavos
-------------------	--

que me paga antecipadamente por motivo das minhas férias, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, e no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando plena e legal quitação.

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP, 12/05/2023

_____ VICENTE DE PAULO SOARES JUNIOR

UPA Campo dos Alemães
 Coordenadora Administrativa
 Instituto Nacional de Ciências da Saúde
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
 09.268.215/0021-06
 AVISO DE FÉRIAS
 NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 667 - VICENTE DE PAULO SOARES JUNIOR
 C.Custo.....:
 Função.....: ENFERMEIRO(A)
 CTPS.....: 50877-0229-SP Admissão: 01/02/2020

PERÍODOS

Aquisição.....: de 01 de fevereiro de 2022 a 31 de janeiro de 2023
 Gozo de férias.....: de 16 de maio de 2023 a 14 de junho de 2023
 Dias de abono pecuniário: 0,00
 Retorno.....: 15 de junho de 2023

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS						
Faltas não justificadas		Salário base			Base de cálculo	
0		4.000,81			4.261,21	
30005	Férias	30,00	3.931,97	91015	INSS férias	14,00% 799,47
30152	Férias adicional de insalubridade	260,40	255,92	91515	IR férias	27,50% 822,62
30602	Férias média HE	173,00	170,02			
30651	Férias média DSR HE	31,43	30,89			
30701	Férias média RV	710,81	698,58			
30751	Férias média DSR RV	128,92	126,70			
30993	1/3 férias	5.214,08	1.738,03			
		Proventos:	6.952,11			Descontos: 1.622,09
						Líquido: 5.330,02

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 5.330,02

Valor por extenso	Cinco Mil Trezentos e Trinta Reais e Dois Centavos
-------------------	--

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 14/04/2023

 VICENTE DE PAULO SOARES JUNIOR

 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

09.268.215/0021-06

RECIBO DE FÉRIAS

De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da empresa INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, estabelecida na Rua JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 319 - CAMPO DOS ALEMAES - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 5.330,02, em depósito na conta 453100- da agência 1634- do banco

Valor por extenso	Cinco Mil Trezentos e Trinta Reais e Dois Centavos
-------------------	--

que me paga antecipadamente por motivo das minhas férias, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, e no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando plena e legal quitação.

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP, 12/05/2023

 VICENTE DE PAULO SOARES JUNIOR

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005592-9**Conta destino:** 1634 / 001 / 00045310-0**Nome destinatário:** VICENTE DE PAULO SOARES JUNIOR**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 5.330,02**Data de débito:** 05/05/2023**Data/hora da operação:** 05/05/2023 16:21:56**Código da operação:** 051621**Chave de segurança:** KZ3KGVV0FY4ZRQW0**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	2757 / 003 / 00002739-8
Conta destino:	3915 / 003 / 00005592-9

Nome remetente:	INCS INSTITUTO NACIONAL
Valor:	R\$ 6.152,96

Data/hora da operação:	08/05/2023 11:40:04
-------------------------------	---------------------

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5971 / 00000007422-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MONICA NUNES DE ALMEIDA
CPF/CNPJ:	269.919.208-27
Valor:	R\$ 949,17
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MONICA NUNES
Histórico:	

Data de débito:	08/05/2023
Data / Hora da operação:	08/05/2023 08:26:08

Código da operação:	00110134
Chave de segurança:	HTT7QGCML8Y50NEP



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº483 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA</p> <p>ROCHA POMBO, 66, GALPAO02</p> <p>VILA JARDINI - 18044-030</p> <p>Sorocaba - SP</p> <p>1597789203</p>	<p>DANFE</p> <p>DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>483</p> <p>SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p> 
		<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>3523 0442 6044 4600 0175 5500 1000 0004 8316 1659 7432</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadorias / Produtos	135230646572856 28/04/2023 19:40:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ
798523616117		42.604.446/0001-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0021-06	28/04/2023
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
Rua Joao Batista do Nascimento, sn	Campo dos Alemaes	12239-310	28/04/2023
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Sao Jose dos Campos		SP	
			HORA ENTRADA / SAÍDA
			19:39:44

FATURA / DUPLICATA			
001	04/05/2023	39.120,50	

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	39.120,50	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.120,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
		9-SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
0				0,000	0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ICMS %	ALIQUOTA IPI %
3370	DIPIRONA 500 MG/ML 2 ML AMP (G) DIPIRONA	30039099	0101	5102	AM	4020	3,2000	12.864,00	0,00	0,00	0,00	0	0
ESCOPI	ESCOPOLAMINA 10MG/ML 20ML VO	29397939	0101	5102	UN	1300	2,8500	3.705,00	0,00	0,00	0,00	0	0
pen1	BEPEBEN 1.200.000UI PO/INJ IM FA (S) BENZILPENICILINA BENZATINA	30041013	0101	5102	FA	950	15,2500	14.487,50	0,00	0,00	0,00	0	0
37859	FENITOINA 50MG/ML (GEN) SOL INJ 5ML CT C/ 72 AP/TEUTO/C1	30049065	0101	5102	CAPS	90	4,8000	432,00	0,00	0,00	0,00	0	0
294	METILPREDNISOLONA G 125MG - BLAU	30049099	0101	5102	AMP	50	9,8500	492,50	0,00	0,00	0,00	0	0
104973	ONDANSETRONA 4MG 2ML	30049069	0101	5102	AMP	50	4,7000	235,00	0,00	0,00	0,00	0	0
nausi	NAUSICALM B6 INJ IM 1ML HS UNIAO QUIMICA . - 368010 - UNIAO QUIMICA	30045090	0101	5102	AMP	150	8,4500	1.267,50	0,00	0,00	0,00	0	0
285	HIDROCORTISONA 100MG S/D - BLAU	30043210	0101	5102	AMP	300	7,2000	2.160,00	0,00	0,00	0,00	0	0
384	HIDROCORTISONA 500MG S/D - UNIAO QUIMICA	30043290	5101	5102	AMP	300	10,3500	3.105,00	0,00	0,00	0,00	0	0
trama4	TRAMADOL 50 MG 1 ML AMP (G) (A2) CLOR DE TRAMADOL (A2)	30049039	0101	5102	AM	120	3,1000	372,00	0,00	0,00	0,00	0	0

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO
<p>Pagamento</p> <p>Banco Itau</p> <p>Agencia 99898-2</p> <p>PIX 42604446000175</p> <p>Fornecimento de MEDICAMENTOS na UPa Campo dos Alemaes em conformidade com o contrato de Gestao n 34/2020 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos Trib aprox R\$: 5.261,70 Federal, R\$: 4.323,96 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 42F39F DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.</p>		
		223 de 453

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5865 / 00000099898-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 39.120,50
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 483 COMERCIAL CIR
Histórico:	

Data de débito:	08/05/2023
Data / Hora da operação:	08/05/2023 11:22:03

Código da operação:	00136272
Chave de segurança:	5C6GA92T5K6PZ2CP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101



Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº482 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA</p> <p>ROCHA POMBO, 66, GALPAO02</p> <p>VILA JARDINI - 18044-030</p> <p>Sorocaba - SP</p> <p>1597789203</p>	<p>DANFE</p> <p>DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>482</p> <p>SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p> 
		<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>3523 0442 6044 4600 0175 5500 1000 0004 8215 1406 4950</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadorias / Produtos	135230646566960 28/04/2023 19:38:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ
798523616117		42.604.446/0001-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		09.268.215/0021-06	28/04/2023
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
Rua Joao Batista do Nascimento, sn	Campo dos Alemaes	12239-310	28/04/2023
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	HORA ENTRADA / SAÍDA
Sao Jose dos Campos		SP	19:38:06
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA / DUPLICATA	
001	
04/05/2023	
16.750,50	

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	16.750,50	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.750,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
		9-SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
0				0,000	0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS %	IPI %
80204	AGULHA HIPODERMICA SEGURANCA 40X12 - LABOR IMPORT	90183219	0101	5102	UN	12000	0,5700	6.840,00	0,00	0,00	0,00	0	0
9511	AGULHA COM DISP SEGUR 30x0,70MM (22G X 1 1/4)	90183219	0101	5102	UN	18000	0,4400	7.920,00	0,00	0,00	0,00	0	0
28	ALGODAO HIDROFILO ROLO 500 GR - NATHY	52030000	0101	5102	RL	50	25,7500	1.287,50	0,00	0,00	0,00	0	0
25	ALCOOL 70% ALMOTOLIA 100ML - PROLINK	38089429	0101	5102	UN	190	3,7000	703,00	0,00	0,00	0,00	0	0

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO
<p>Pagamento</p> <p>Banco Itau</p> <p>Agencia 99898-2</p> <p>PIX 42604446000175</p> <p>Fornecimento de MATERIAIS na UPA Campo dos Alemaes em conformidade com o contrato de Gestao n 34/2020 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos Trib aprox R\$: 2.601,42 Federal, R\$: 2.129,49 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 42F39F DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.</p>		
		225 de 453

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5865 / 00000099898-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 16.750,50
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 482 COMERCIAL CIR
Histórico:	

Data de débito:	08/05/2023
Data / Hora da operação:	08/05/2023 11:25:31

Código da operação:	00136747
Chave de segurança:	V1PYCX53EF1G9XZE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101



Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº496 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA</p> <p>ROCHA POMBO, 66, GALPAO02</p> <p>VILA JARDINI - 18044-030</p> <p>Sorocaba - SP</p> <p>1597789203</p>	<p>DANFE</p> <p>DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>496</p> <p>SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>3523 0542 6044 4600 0175 5500 1000 0004 9613 1778 3210</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</p> <p>Venda de Mercadorias / Produtos</p>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
798523616117		42.604.446/0001-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		09.268.215/0021-06	05/05/2023
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
Rua Joao Batista do Nascimento, sn	Campo dos Alemaes	12239-310	05/05/2023
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	HORA ENTRADA / SAÍDA
Sao Jose dos Campos		SP	10:49:53

FATURA / DUPLICATA	
001	05/05/2023
662,30	

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	662,30	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	662,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
		9-SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
0				0,000	0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS %	IPI %
SOROG3	Soro Glicosado 5% 250 ml	30039099	0101	5102	UN	37	17,9000	662,30	0,00	0,00	0,00	0	0

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO
<p>Pagamento</p> <p>Banco Itau</p> <p>Agencia 99898-2</p> <p>PIX 42604446000175</p> <p>Fornecimento de MEDICAMENTOS no mes de 05/2023 na UPA Campo dos Alemaes em conformidade com o contrato de Gestao no 34/2020 firmado entre</p> <p>o INCS - Instituto Nacional de ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos OC 20230514074.</p> <p>Trib aprox R\$: 89,08 Federal, R\$: 79,48 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 66E459</p> <p>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.</p> <p>NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.</p>		227 de 453

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5865 / 00000099898-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 662,30
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 496 COMERCIAL CIR
Histórico:	

Data de débito:	08/05/2023
Data / Hora da operação:	08/05/2023 11:32:26

Código da operação:	00137633
Chave de segurança:	XMHEEW58C3KCC5QF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3310 / 00001026255-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	VINICIUS NUNES FLORIANO
CPF/CNPJ:	262.448.138-98
Valor:	R\$ 1.054,26
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG VINICIUS NUNES FL
Histórico:	

Data de débito:	08/05/2023
Data / Hora da operação:	08/05/2023 11:37:15

Código da operação:	00138379
Chave de segurança:	4CXC8LE4ZQ41GK01



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº497 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA ROCHA POMBO, 66, GALPAO02 VILA JARDINI - 18044-030 Sorocaba - SP 1597789203	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 497 SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0542 6044 4600 0175 5500 1000 0004 9716 1734 2038 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 / Produtos	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 798523616117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF 42.604.446/0001-75
DESTINATÁRIO / REMETENTE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230683527777 05/05/2023 13:38:49

NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0021-06	DATA EMISSÃO 05/05/2023
ENDEREÇO Rua Joao Batista do Nascimento, sn	BAIRRO / DISTRITO Campo dos Alemaes	CEP 12239-310	DATA ENTRADA / SAÍDA 05/05/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE / FAX	UF SP	HORA ENTRADA / SAÍDA 13:37:24

FATURA / DUPLICATA	
001 05/05/2023 3.919,65	

BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00	0,00		0,00	3.919,65	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.919,65		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
0				0,000	0,000	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE		VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %	
AGUAD2	Agua Destilada 10 ml	33019030	0101	5102	AMP	500	0,9500	475,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
316	BROMOPRIDA GERM 4MG GTS 20ML	30049045	5101	5102	FR	5	5,6300	28,15	0,00	0,00	0,00	0	0	
1911	CETOPROFENO 50 MG/ML IM 2 ML AMP - HIPOLABOR	30049029	0101	5102	AMP	100	3,9000	390,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
329	NAUSICALM - DRAMIN B6 GTS 20ML - UNIAO QUIMICA	30045090	0101	5102	UN	5	9,8000	49,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
322	DIPIRONA GOTAS 10 ML - FARMACE	30039099	0101	5102	FR	100	1,8900	189,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
1876	NOPROSIL 5 MG/ML 2 ML AMP (S) CLOR DE METOCLOPRAMIDA	30049041	0101	5102	AM	400	1,8500	740,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
305	ONDANSETRONA 02MG/ML IM/IV 02ML - HIPOLABOR	30049099	0101	5102	AMP	300	4,7000	1.410,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
53648	AERODINI 100MCG/DOSE AER SPRAY 200DOSES+ADAPTADOR/TEUTO	30049039	0101	5102	FR/A	30	19,1000	573,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
I02406	IBUPROFENO 50MG/ML 30ML GTS	30049029	0101	5102	FRC	10	6,5500	65,50	0,00	0,00	0,00	0	0	

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pagamento Banco Itau Agencia 99898-2 PIX 42604446000175 Fornecimento de MEDICAMENTOS no mes de 05/2023 na UPA Campo dos Alemaes em conformidade com o contrato de Gestao no 34/2020 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos OC 20230514071. Trib aprox R\$: 542,16 Federal, R\$: 498,86 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 66E459 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.	
	230 de 453

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5865 / 00000099898-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 3.919,65
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 497 COMERCIAL CIR
Histórico:	

Data de débito:	08/05/2023
Data / Hora da operação:	08/05/2023 13:00:12

Código da operação:	00147772
Chave de segurança:	979FEGF6GTNF0ZH3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

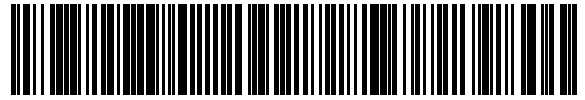
VITORIA EMBALAGENS COM. DESC. LTDA - ME
RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2080 - GALPAO 59
JD CALIFORNIA - 12305-490
JACAREI - SP Fone/Fax: 1239335829

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.047.741
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3523 0521 2386 8000 0156 5500 1000 0477 4110 0075 2466

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

135230705972744 - 09/05/2023 12:29:33

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

392165635116

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

21.238.680/0001-56

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA

CNPJ / CPF

09.268.215/0021-06

DATA DA EMISSÃO

09/05/2023

ENDEREÇO

R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359

BAIRRO / DISTRITO

CAMPO DOS ALEMA

CEP

12239-310

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

FONE / FAX

12988445806

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 09/05/2023
Valor R\$ 7.990,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.990,40
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	2.228,41	0,00	7.990,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

CARRO PROPRIO

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

224

00224

224,000

224,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
030019	PAPEL HIGIENICO 8 X 300 BRANCO Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	48182000	0500	5405	FD	33,0000	22,5000	742,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010649	LENCOL HOSPITALAR 50 X 50 C/ 6 BRANCO	56039290	0103	5102	CX	2,0000	46,0000	92,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010935	PAPEL TOALHA 2 DOBRAS LUXO 100% CEL Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	48182000	0500	5405	PT	41,0000	9,8000	401,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
011356	PAPEL TOALHA 20 X 200 C/6 UN 100%CELULOS EUROPAPER Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	48182000	0500	5405	CX	31,0000	70,0000	2.170,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010094	SACO DE LIXO RESID INFEC 100 L C/ 100 UN Retido na compra: BASE ICMS ST=755,04 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=52,69	39232190	0500	5405	PC	11,0000	52,0000	572,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010093	SACO DE LIXO RESID INFECT. 50 L C/100 UN Retido na compra: BASE ICMS ST=171,60 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=11,95	39232190	0500	5405	PC	5,0000	31,5000	157,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010092	SACO DE LIXO RESID INFECT. 30L C/ 100UNI Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	39232190	0500	5405	PC	6,0000	22,5000	135,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010181	SACO DE LIXO AZUL 100 L Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	39232910	0500	5405	PC	15,0000	39,9000	598,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010227	SACO DE LIXO PRETO 60 L (L) Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	39232910	0500	5405	PT	15,0000	18,5000	277,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010086	SACO DE LIXO PRETO 100 L (L) Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	39232910	0500	5405	PT	18,0000	28,9000	520,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
070005	COPO 180 ML C/ 100 UN TR CX 25 Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	39232910	0500	5405	CX	8,0000	91,9000	735,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PORTADOR: DEP BANCARIO PRAZO: A VISTA LOCAL DE ENTREGA: UPA CAMPOS ALEMAES
VENDEDOR: MARLON
COD. CLIENTE: 01724
ORDEEM DE COMPRA - 20230514077 - DATA 05/05/2023
Trib aprox R\$: 1005.56 Federal, 1222.87 Estadual e 0.00 Municipal.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ
Email do Destinatário: compra1@integralsaude.com.br
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 2.228,41

RESERVADO AO FISCO

VITORIA EMBALAGENS COM. DESC. LTDA - ME

RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2080 - GALPAO 59
 JD CALIFORNIA - 12305-490
 JACAREI - SP Fone/Fax: 1239335829

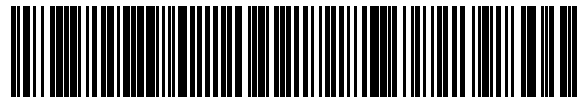
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.047.741
Série 001
 Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3523 0521 2386 8000 0156 5500 1000 0477 4110 0075 2466

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

135230705972744 - 09/05/2023 12:29:33

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

392165635116

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

21.238.680/0001-56

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
060040	COPO 50 ML CX 5000 UN BRANCO Retido na compra: BASE ICMS ST=70,02 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=5,64	39241000	0500	5405	CX	1,0000	99,0000	99,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
040018	ALCOOL GEL REFIL 700 ML AUDAX Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	22089000	0500	5405	UN	20,0000	12,0000	240,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
010976	SABONETE ANTISSEPTICO 5 L AUDAX	34013000	0103	5102	GL	8,0000	44,9000	359,20	0,00	0,00	0,00		0,00	
000012	SACO HAMPER VERDE	39232190	0103	5102	ML	10,0000	89,0000	890,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020

 CLIENTE.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA 001724 FONE(S): (12)98844-5806 / (41)2118-6949
 ENDEREÇO: R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO 359 / CAMPO DOS ALEMA
 CIDADE.: SAO JOSE DOS CAMPOS ESTADO: SP CEP : 12239-310
 CNPJ....: 09.268.215/0021-06 INSC.EST: ISENT0
 ENTREGA.: UPA CAMPOS ALEMÃES
 : R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO 359 / CAMPO DOS ALEMA
 : SAO JOSE DOS CAMPOS / SP / 12239-310
 TRANSP...: 1 CARRO PROPRIO FRETE: 0-Remetente (C FONE:
 END.TRAN: / / / / / SP

VENDEDOR...: 18 MARLON / /
 SEU PEDIDO.: ORÇTO: 37.262 COMPRADOR: ALEX JUNIOR DE
 PRAZO PGTO.: A VISTA FAT. PARCIAL: NÃO
 COBRANÇA...: DEP BANCARIO TABELA: PADRAO
 NAT. OPER...: 5102 /5405 VENDA NO ESTADO /

CÓDIGO	NOME DO PRODUTO	UN	QTDE	PREÇO UNIT	%DESC	PREÇO TOTAL	%ICM	CSOSN	CFOP
030019.0	PAPEL HIGIENICO 8 X 300 BRANCO	FD	33,000	22,50		742,50		500	5405
010649.0	LENCOL HOSPITALAR 50 X 50 C/ 6 BRANCO	CX	2,000	46,00		92,00	18,0	103	5102
010935.0	PAPEL TOALHA 2 DOBRAS LUXO 100% CEL	PT	41,000	9,80		401,80		500	5405
011356.0	PAPEL TOALHA 20 X 200 C/6 UN 100%CELULOS	CX	31,000	70,00		2.170,00		500	5405
010094.0	SACO DE LIXO RESID INFEC 100 L C/ 100 UN	PC	11,000	52,00		572,00		500	5405
010093.0	SACO DE LIXO RESID INFECT. 50 L C/100 UN	PC	5,000	31,50		157,50		500	5405
010092.0	SACO DE LIXO RESID INFECT. 30L C/ 100UNI	PC	6,000	22,50		135,00		500	5405
010181.0	SACO DE LIXO AZUL 100 L	PC	15,000	39,90		598,50		500	5405
010227.0	SACO DE LIXO PRETO 60 L (L)	PT	15,000	18,50		277,50		500	5405
010086.0	SACO DE LIXO PRETO 100 L (L)	PT	18,000	28,90		520,20		500	5405
070005.1	COFO 180 ML C/ 100 UN TR CX 25	CX	8,000	91,90		735,20		500	5405
060040.0	COFO 50 ML CX 5000 UN BRANCO	CX	1,000	99,00		99,00		500	5405
040018.0	ALCOOL GEL REFIL 700 ML AUDAX	UN	20,000	12,00		240,00		500	5405
010976.0	SABONETE ANTISSEPTICO 5 L AUDAX	GL	8,000	44,90		359,20	18,0	103	5102
000012.0	SACO HAMPER VERDE	ML	10,000	89,00		890,00	18,0	103	5102

VL. PRODUTOS: 7.990,40
FRETE: 0,00 SEGURO: 0,00 DESP.ACES.: 0,00 TOTAL IPI: 0,00 TOTAL GERAL: 7.990,40

TEXTO NOTA.: ORDEEM DE COMPRA - 20230514077 - DATA 05/05/2023

:
 :
 :
 QTDE: 224 ESPÉCIE: MARCA: NRO: 0
 PESO BRU/LIQ: 224,0/ 224,0 CUBAGEM: 0,000000

08/05/2023 - 07:43 EMITENTE: MARLON

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0093 / 00013008350-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VITORIA EMBALAGENS
CPF/CNPJ:	21.238.680/0001-56
Valor:	R\$ 7.990,40
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC. VITORIA EMBALAG
Histórico:	

Data de débito:	08/05/2023
Data / Hora da operação:	08/05/2023 13:03:30

Código da operação:	00148039
Chave de segurança:	JA5LMX3PVH96Y12W

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020



intecc
Inteligência em Tecnologia da Computação

INTECC - INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO

FONE: (19)97419-6486

email: contato@intecc.com.br

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

FATURA DE LOCAÇÃO

1ª VIA DESTINATÁRIO

Nº 000618

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:

1/3/2023

USUARIO FINAL OU DESTINATARIO

Nome Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: RUA JOÃO BASTISTA DO NASCIMENTO, S/N

Município: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

Estado SP **CEP** 12.239-310

Insc. CNPJ (MF) 09.268.215/0021-06

Inscr. Estadual ISENT0

Inscri. Muni.

Cond. Pagamento

Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO	PREÇOS	
			Unitário	Total
	1	ITEM	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00
		<p>Locação de equipamentos de monitoramento por câmeras referente ao mês de fevereiro de 2023 na UPA CAMPO DOS ALEMAES, referente ao Contrato de Gestão nº 034/2020 firmado entre INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP</p>		

VALOR TOTAL

R\$ 5.000,00

OBSERVAÇÃO:

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

- ACEITE DO CLIENTE

Nº 000618

_____/_____/_____
Data

Carimbo/ Assinatura

Luana Gregate
Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 00000042060-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INTECC
CPF/CNPJ:	27.340.880/0001-00
Valor:	R\$ 5.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FATURA INTECC 618
Histórico:	

Data de débito:	08/05/2023
Data / Hora da operação:	08/05/2023 13:27:12

Código da operação:	00150440
Chave de segurança:	1XYG09Y41M0XY5S0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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



MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000562 - E

Autenticidade
UIVJ-UPE2

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão: **01/03/2023 12:38:24**
Competência (Serv.): **03/2023**



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **INTECC INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO LTDA**
Nome Fantasia: **INTECC INTELIGENCIA**
CPF/CNPJ.....: **27.340.880/0001-00** IM: **32495** IE: Fone.:
Endereço.....: **RUA ULHOA CINTRA DR,490 - CEP:13800061**
Município.....: **Mogi Mirim** UF: **SP** Email: **controladoria@intecc.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: **09.268.215/0021-06** IM: IE: **Isento** Fone: **(15) 3035-2779**
Endereço.....: **RUA R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO,S/N TERREO319-UPA - CEP : 12239310, CAMPO DOS ALEMAES**
Município.....: **SAO JOSE DOS CAMPOS** UF: **SP**
Email.....: **amanda.dias@incs.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços em tecnologia da informação prestados referente ao mês de fevereiro de 2023 na UPA CAMPO DOS ALEMAES, referente ao Contrato de Gestão nº 034/2020 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: 172.16.20.60

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
32.500,00	0,00	32.500,00	3,2011%	1.040,36	32.500,00

Luana Gregate

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 00000042060-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INTECC
CPF/CNPJ:	27.340.880/0001-00
Valor:	R\$ 32.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FATURA INTECC 562
Histórico:	

Data de débito:	08/05/2023
Data / Hora da operação:	08/05/2023 13:30:45

Código da operação:	00151030
Chave de segurança:	C3MM76FMGLGRL2MQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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



intecc
Inteligência em Tecnologia da Computação

INTECC - INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO

FONE: (19)97419-6486

email: contato@intecc.com.br

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

FATURA DE LOCAÇÃO

1ª VIA DESTINATÁRIO

Nº **000619**

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:

1/3/2023

USUARIO FINAL OU DESTINATARIO

Nome Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N

Município: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

Estado SP **CEP** 12.239-310

Insc. CNPJ (MF) 09.268.215/0021-06

Inscr. Estadual ISENT0

Inscri. Muni.

Cond. Pagamento

Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO	PREÇOS	
			Unitário	Total
	1	ITEM	R\$ 1.300,00	R\$ 1.300,00
<p>Locação de equipamentos de PABX referente ao mês de fevereiro de 2023 na UPA CAMPO DOS ALEMAES, referente ao Contrato de Gestão nº 034/2020 firmado entre INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP</p>				

VALOR TOTAL

R\$ 1.300,00

OBSERVAÇÃO:

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

- ACEITE DO CLIENTE

Nº 000619

_____/_____/_____
Data

Carimbo/ Assinatura

Luana Gregate
Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 00000042060-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INTECC
CPF/CNPJ:	27.340.880/0001-00
Valor:	R\$ 1.300,00
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 619 INTECC
Histórico:	

Data de débito:	08/05/2023
Data / Hora da operação:	08/05/2023 13:33:32

Código da operação:	00151316
Chave de segurança:	UW1UELUPAMEMWJFY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020



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 **000631**

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:

1/4/2023

USUARIO FINAL OU DESTINATARIO

Nome Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N

Município: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

Estado SP CEP 12.239-310

Insc. CNPJ (MF) 09.268.215/0021-06

Inscr. Estadual ISENTO

Inscri. Muni.

Cond. Pagamento

Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO	PREÇOS	
			Unitário	Total
	1	ITEM Locação de equipamentos de PABX referente ao mês de março de 2023 na UPA CAMPO DOS ALEMAES, referente ao Contrato de Gestão nº 034/2020 firmado entre INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP	R\$ 1.300,00	R\$ 1.300,00
VALOR TOTAL			R\$	1.300,00

OBSERVAÇÃO:

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

- ACEITE DO CLIENTE

Nº 000631

_____/_____/_____
Data

Carimbo/ Assinatura

Luana Gregate
Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 00000042060-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INTECC
CPF/CNPJ:	27.340.880/0001-00
Valor:	R\$ 1.300,01
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FATURA INTECC 631
Histórico:	

Data de débito:	08/05/2023
Data / Hora da operação:	08/05/2023 13:36:50

Código da operação:	00151712
Chave de segurança:	PT4XKN04R3236PKE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



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

Nº da Nota - Serie
0000001213 - E

Autenticidade
MEGO-LN1D

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:03/02/2023 14:34:56

Competência (Serv.):02/2023



PRESTADOR DE SERVIÇOS.

Razão Social.: VALE MANUTENÇÃO E INSTALAÇÃO DE GERADORES LTDA

Nome Fantasia: VALE GERADORES

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

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

Município.....: Taubaté UF:SP Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ.....: 09.268.215/0021-06 IM: IE: Fone: (15) 3035-2779

Endereço.....: RUA R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO,S/N TERREO319-UPA - CEP: 12239310, CAMPO DOS ALEMAES

Município.....: SAO JOSE DOS CAMPOS UF:SP

Email.....:

LOCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade.....: SAO JOSE DOS CAMPOS

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM GRUPO DE GERADOR DE ENERGIA.

COMPETÊNCIA: 01/2023

UNIDADE: UPA CAMPO DOS ALEMÃES - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP

Nº CONTRATO GESTÃO: 34/2020

VENCIMENTO: 18/02/2023

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

Processo executado por: 172.16.20.60
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site:

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço

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

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

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	532,35	5,0000%	26,62	532,35

Luana Gregate VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 532,35

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4275 / 00000099426-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VALE GERADORES
CPF/CNPJ:	31.297.134/0001-40
Valor:	R\$ 532,35
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1213 VALE MANUTEN
Histórico:	

Data de débito:	08/05/2023
Data / Hora da operação:	08/05/2023 13:44:38

Código da operação:	00152590
Chave de segurança:	MA5QPTGRQRGSSZQS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



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

Nº da Nota - Serie
0000001339 - E

Autenticidade
F3GI-FXXN

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:02/03/2023 13:59:28
 Competência (Serv.): 03/2023



PRESTADOR DE SERVIÇOS.

Razão Social.: VALE MANUTENÇÃO E INSTALAÇÃO DE GERADORES LTDA
 Nome Fantasia: VALE GERADORES
 CPF/CNPJ.....: 31.297.134/0001-40 IM: 79781 IE: Fone: (12) 3632-7373
 Endereço.....: RUA AVENIDA HAROLDO MATTOS,1790,ESPLANADA INDEPENDÊNCIA - CEP:12040670
 Município.....: Taubaté UF: SP Email:jac@jacont.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
 Nome Fantasia:
 CPF/CNPJ.....: 09.268.215/0021-06 IM: IE: Fone: (15) 3035-2779
 Endereço.....: RUA R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO,S/N TERREO319-UPA - CEP: 12239310, CAMPO DOS ALEMAES
 Município.....: SAO JOSE DOS CAMPOS UF:SP
 Email.....:

LOCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade.....: SAO JOSE DOS CAMPOS

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM GRUPO DE GERADOR DE ENERGIA.

COMPETÊNCIA: 02/2023
 UNIDADE: UPA CAMPO DOS ALEMÃES - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP
 Nº CONTRATO GESTÃO: 34/2020
 VENCIMENTO: 17/03/2023

Processo executado por: 172.16.20.60
 Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site:

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

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

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

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	532,35	5,0000%	26,62	532,35

Luana Gregate VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 532,35

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020

**033-7****RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					17/03/2023
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
VALE MANUTENCAO E INSTALACAO DE GERADORE - 31.297.134/0001-40					0734 / 000115801
AV HAROLDO MATTOS, 1790 - ESPLANADA INDEPENDENCIA - CEP: 12040-670 - TAUBATE - SP					
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
02/03/2023	1339	DM	Não	02/03/2023	0000000000220
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		532,35
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Descontos/Abatimento
MULTA APOS 18/03/2023 R\$ 10,64					(+) Mora/Multa
COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 0,17					(=) Valor Cobrado

Pagador INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - 09.268.215/0021-06
 RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO
 SAO JOSE DOS CAMPOS / SP - 12239-310

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

**033-7****03399.01159.80100.000001.00022.001010.6.92920000053235**

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					17/03/2023
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
VALE MANUTENCAO E INSTALACAO DE GERADORE - 31.297.134/0001-40					0734 / 000115801
AV HAROLDO MATTOS, 1790 - ESPLANADA INDEPENDENCIA - CEP: 12040-670 - TAUBATE - SP					
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
02/03/2023	1339	DM	Não	02/03/2023	0000000000220
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		532,35
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Descontos/Abatimento
MULTA APOS 18/03/2023 R\$ 10,64					(+) Mora/Multa
COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 0,17					(=) Valor Cobrado

Pagador INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - 09.268.215/0021-06
 RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO
 SAO JOSE DOS CAMPOS / SP - 12239-310

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

Luana Gregate

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
 Coordenadora Administrativa
 UPA Campo dos Alemães

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4275 / 00000099426-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VALE GERADORES
CPF/CNPJ:	31.297.134/0001-40
Valor:	R\$ 532,34
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1339 VALE MANUTEN
Histórico:	

Data de débito:	08/05/2023
Data / Hora da operação:	08/05/2023 13:47:18

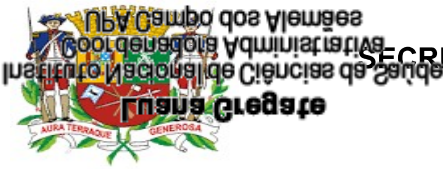
Código da operação:	00153135
Chave de segurança:	KH9ZGGCMPZPN0XVZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020



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: 03/05/2023 11:11:04
Competência da NFS-e: 05/2023
Número / Série: 687 / E
Código de Verificação: KbxUbiQXu

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
Inscrição Municipal: 352637
E-mail:

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12230-130
Telefone: () -

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06
Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO CAMPO DOS ALEMAES
Inscrição Municipal:
E-mail:

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12239-310
Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços de remoções básicas e avançadas realizadas na UPA Campo dos Alemães em 01/04/2023 à 30/04/2023. Em atenção ao contrato de gestão nº34/2020, firmado entre o INCS Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.

Mês de referência: abril/2023

Vencimento: 10/05/2023

Dados bancários:

Banco Santander 033

Agência 3733 Conta Corrente 13005476-4

IBGS Instituto Brasileiro de Gestão em Saúde

CNPJ 26.213.347/0001-06

Obs: Serviços prestados por Associação.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

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

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

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

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
78.471,66	0,00	0,00	78.471,66	2,000000	1.569,43

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\$)
78.471,66	0,00	0,00	78.471,66

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

FORMULÁRIO DE CONTROLE DE REMOÇÃO UPA CAMPO DOS ALEMÃES - ABRIL/2023

Básica: 98

Avançada: 21

Covid: 01

	Data	Paciente	Idade	Origem	Saída	Destino	Chegada	Motorista	Tipo de Remoção
1	02/04/2023	GUILHERME RODRIGUES BARROS	32	UPA Campo dos Alemães	01:26h	Hospital Municipal Trauma	01:41h	André	Básica
2	02/04/2023	DANIEL APARECIDO DE PAULA	43	UPA Campo dos Alemães	14:24h	Hospital Municipal Trauma	14:47h	William	Básica
3	02/04/2023	MAIARA FERNANDA RAMOS	27	UPA Campo dos Alemães	18:40h	Francisca Julia	18:56h	Wallan	Básica
4	02/04/2023	JOSÉ EVANGELISTA DE OLIVEIRA	79	UPA Campo dos Alemães	19:41h	Residência	19:46h	Wallan	Básica Covid
5	04/04/2023	OSVALDO LOPES PIXIM	75	UPA Campo dos Alemães	01:56h	Hospital Municipal Box Emergência	02:11h	André	Avançada
6	04/04/2023	ROBERTO MAGALHÃES	77	UPA Campo dos Alemães	10:07h	Pio XII	10:42h	William	Avançada
7	04/04/2023	GEORGINA FELIX BARBOSA	74	UPA Campo dos Alemães	11:42h	Clínica Sul	11:54h	William	Básica
8	04/04/2023	GABRIEL HENRIQUE MATIUCI	26	UPA Campo dos Alemães	13:14h	Hospital Municipal Porta	13:49h	William	Básica
9	04/04/2023	THIAGO F ALVES SANTOIA	8	UPA Campo dos Alemães	19:00h	Hospital Municipal Retaguarda	19:22h	Julio	Básica
10	04/04/2023	MARIA CLARA CARVALHO MORAES	13	UPA Campo dos Alemães	19:22h	Hospital Municipal	19:56h	Dyliony	Básica
11	04/04/2023	ADEMAR DE SOUZA	61	UPA Campo dos Alemães	22:10h	Hospital Municipal Porta	22:40h	Julio	Básica
12	04/04/2023	SANTILIO F BATISTA	63	UPA Campo dos Alemães	23:00h	Hospital Municipal Porta	23:50h	Julio	Básica
13	05/04/2023	LUISA GARCIA DE CAMARGO	1 ano	UPA Campo dos Alemães	15:43h	Hospital Municipal Ortopedia	16:03h	Walker	Básica
14	06/04/2023	JOSÉ TENTORI	80	UPA Campo dos Alemães	10:09h	Pio XII	11:05h	William	Avançada
15	06/04/2023	DERLI PEREIRA GOULART	67	UPA Campo dos Alemães	15:10h	Clínica Sul	15:29h	Walker	Básica
16	06/04/2023	JULIA MARIA RIBEIRO E SILVA	65	UPA Campo dos Alemães	16:38h	Hospital Municipal Box Emergência	17:35h	William	Avançada
17	06/04/2023	OSWALDO ROSA DE OLIVEIRA	85	UPA Campo dos Alemães	19:35h	Hospital Municipal	19:43h	Walker	Básica
18	07/04/2023	SÔNIA GUIMARÃES DE LIMA	42	UPA Campo dos Alemães	07:13h	Residência	07:23h	Marcelo	Básica
19	07/04/2023	MARIA HELOISA PAGNOTTA	9	UPA Campo dos Alemães	21:48h	Hospital Municipal Retaguarda	22:16h	André	Básica
20	08/04/2023	ELIDIO DESOUSA E SILVA	46	UPA Campo dos Alemães	00:00h	Hospital Municipal Trauma	00:21h	Dyliony	Básica
21	08/04/2023	ANDERSON SOUZA DE BARROS	28	UPA Campo dos Alemães	01:10h	Hospital Municipal	01:26h	André	Básica
22	08/04/2023	JOAO CARLOS BARBOSA	47	UPA Campo dos Alemães	21:29h	Hospital Municipal Box Emergência	21:47h	Julio	Básica
23	09/04/2023	ANA CAROLINA F SILVA	24	UPA Campo dos Alemães	00:28h	Hospital Municipal Box Emergência	01:15h	Julio	Básica
24	09/04/2023	JEFFERSON TAGINO DA SILVA	36	UPA Campo dos Alemães	02:02h	Hospital Municipal Porta	02:22h	Julio	Básica
25	09/04/2023	MURILO SIQUEIRA S FERREIRA	1	UPA Campo dos Alemães	02:55h	Hospital Municipal Retaguarda	03:12h	Dyliony	Básica
26	09/04/2023	ARTUR OLIVEIRA DOS SANTOS	14	UPA Campo dos Alemães	17:42h	Hospital Municipal Ortopedia	18:04h	Wallan	Básica
27	09/04/2023	THIAGO SOUSA SANTOS ANDRADE	7	UPA Campo dos Alemães	17:53h	Hospital Municipal Ortopedia	18:05h	Wallan	Básica
28	09/04/2023	KAYNNRA VITORIA ALVES CAVALCANTE	1	UPA Campo dos Alemães	22:30h	Hospital Municipal Retaguarda	22:50h	Julio	Básica
29	10/04/2023	LUISA VITÓRIA OLIVEIRA DA SILVA	3	UPA Campo dos Alemães	00:53h	Hospital Municipal Trauma	01:11h	Wandeson	Básica
30	10/04/2023	LARISSA VIEIRA ALVES	19	UPA Campo dos Alemães	05:26h	Hospital Municipal Box Emergência	05:44h	Julio	Básica
31	10/04/2023	ELIZETE BARBOSA DIAS	39	UPA Campo dos Alemães	20:45h	Hospital Municipal	..	Julio	Básica
32	11/04/2023	RUAN PABLO CORREA FROES	18	UPA Campo dos Alemães	01:05h	Hospital Municipal Trauma	01:20h	Julio	Básica
33	11/04/2023	MAURICELIA ARAÚJO	36	UPA Campo dos Alemães	06:09h	Francisca Julia	06:22h	Wandeson	Básica
34	11/04/2023	JOAO BATISTA	44	UPA Campo dos Alemães	06:38h	Hospital Municipal Trauma	06:47h	Marcelo	Básica
35	11/04/2023	WILLIAN REIS DA SILVA	20	UPA Campo dos Alemães	09:58h	Hospital Municipal Porta	10:18h	Marcelo	Básica
36	11/04/2023	JURANDIR RODRIGUES DE JESUS	69	UPA Campo dos Alemães	13:40h	Residência	14:04h	Walker	Básica
37	11/04/2023	DOUGLAS RODRIGUES DOS SANTOS	31	UPA Campo dos Alemães	15:56h	Residência	16:02h	Walker	Básica
38	12/04/2023	ROBERTO MAGALHÃES	77	UPA Campo dos Alemães	04:26h	Hospital Municipal Box Emergência	04:38h	André	Avançada
39	12/04/2023	SOPHIE LAURA RAMOS DOS SANTOS	10m	UPA Campo dos Alemães	20:47h	Hospital Municipal Retaguarda	21:06h	Dyliony	Básica
40	12/04/2023	ANA CAROLINA FERNANDES	24	UPA Campo dos Alemães	19:22h	Hospital Municipal Box Emergência	19:44h	Dyliony	Avançada
41	12/04/2023	CALEB OLIVEIRA SANTOS	1	UPA Campo dos Alemães	22:08h	Hospital Municipal Porta	22:30h	Julio	Básica
42	13/04/2023	EVERTON DE JESUS A. SILVA	2	UPA Campo dos Alemães	07:30h	Hospital Municipal Ortopedia	..	Marcelo	Básica
43	13/04/2023	PEDRO DA COSTA AMÂNCIO	73	UPA Campo dos Alemães	10:56h	Hospital Municipal Trauma	11:15h	Walker	Avançada

44	13/04/2023	GEORGINA FELIX BARBOSA	74	UPA Campo dos Alemães	12:30h	Residência	12:33h	Walker	Básica
45	13/04/2023	ANTHONY DANIEL MORAES SILVA	2	UPA Campo dos Alemães	13:50h	Hospital Municipal Retaguarda	14:13h	Marcelo	Básica
46	13/04/2023	AURISLEIA FERREIRA COSTA	42	UPA Campo dos Alemães	17:56h	Hospital Municipal Ortopedia	18:34h	Marcelo	Básica
47	13/04/2023	IANA MAIARA SILVA	28	UPA Campo dos Alemães	20:20h	Hospital Municipal Porta	20:42h	André	Básica
48	14/04/2023	JORDELINO SALES DE SOUZA	60	UPA Campo dos Alemães	08:49h	Pio XII	09:28h	Marcelo	Avançada
49	14/04/2023	JHONATAN CRISTIAN FERREIRA DA FONSECA	30	UPA Campo dos Alemães	10:15h	Residência	10:20h	Marcelo	Básica
50	14/04/2023	ELIONE APARECIDA DE MORAES	53	UPA Campo dos Alemães	12:40h	Pio XII	13:00h	Marcelo	Avançada
51	14/04/2023	LYARA LOHANY GASPARINI OLIVEIRA	3	UPA Campo dos Alemães	14:00h	Hospital Municipal Retaguarda	14:26h	Wandeson	Básica
52	14/04/2023	GUSTAVO RODRIGUES DOS SANTOS	35	UPA Campo dos Alemães	18:46h	Hospital Municipal	19:37h	Julio	Avançada
53	15/04/2023	MARIA LUCIA CRUZ SILVA	32	UPA Campo dos Alemães	01:12h	Hospital Municipal Ginecologia	01:33h	Wallan	Básica
54	15/04/2023	CLEBERSON RIBEIRO PINTO DE MORAIS	37	UPA Campo dos Alemães	04:42h	Hospital Municipal Ortopedia	04:52h	Wallan	Básica
55	15/04/2023	EDUARDO RIBEIRO	70	UPA Campo dos Alemães	11:16h	Pio XII	11:39h	Walker	Avançada
56	15/04/2023	JOAQUIM FERNANDES NETO	63	UPA Campo dos Alemães	13:07h	Hospital Municipal Salão Verde	13:31h	Walker	Básica
57	15/04/2023	BRUNO VINÍCIUS S. MENDONÇA	21	UPA Campo dos Alemães	14:56h	Hospital Municipal Box Emergência	15:10h	Walker	Avançada
58	15/04/2023	HENZO BITENCOURT CLARO	5	UPA Campo dos Alemães	18:28h	Hospital Municipal Retaguarda	18:49h	Walker	Básica
59	15/04/2023	ELIANE APARECIDA DE MORAES	53	UPA Campo dos Alemães	19:35h	Hospital Municipal	20:13h	André	Avançada
60	16/04/2023	IVONE DOS SANTOS	78	UPA Campo dos Alemães	00:40h	Hospital Municipal	01:00h	Julio	Básica
61	16/04/2023	AMÉLIA AUGUSTA FIALHO	74	UPA Campo dos Alemães	08:25h	Hospital Municipal Porta	08:45h	William	Básica
62	16/04/2023	CRISTIANE ELAINE DA SILVA	42	UPA Campo dos Alemães	14:10h	Santa Casa	14:29h	Wallan	Avançada
63	16/04/2023	ADRIANO FERNANDO GODOY	54	UPA Campo dos Alemães	23:00h	Hospital Municipal	23:40h	Julio	Avançada
64	16/04/2023	FERNANDO RUFINO LEITE	52	UPA Campo dos Alemães	21:47h	Hospital Municipal Ortopedia	22:07h	Wallan	Básica
65	17/04/2023	JOSE LUIZ ANASTÁCIO	64	UPA Campo dos Alemães	09:29h	Hospital Municipal Porta	09:54h	Marcelo	Básica
66	17/04/2023	GIOVANNI ALVES DE FARIA	58	UPA Campo dos Alemães	16:39h	Hospital Municipal Porta	17:02h	Walker	Básica
67	17/04/2023	MARIA DA CONCEIÇÃO CAMARGO	75	UPA Campo dos Alemães	19:28h	Clínica Sul	19:42h	Walker	Básica
68	18/04/2023	JOSÉ ALEXANDRE DE BARROS	49	UPA Campo dos Alemães	01:46h	Hospital Municipal Ortopedia	01:59h	André	Básica
69	18/04/2023	LIVIA MELO DA SILVA	9	UPA Campo dos Alemães	02:32h	Hospital Municipal Ortopedia	02:51h	Dylyony	Básica
70	18/04/2023	DOUGLAS RODRIGUES	31	UPA Campo dos Alemães	03:23h	Residência	03:34h	André	Básica
71	18/04/2023	GERALDA PEREIRA DOS SANTOS	85	UPA Campo dos Alemães	03:58h	Hospital Municipal Salão Verde	04:19h	Dylyony	Básica
72	18/04/2023	MAIARLEI APARECIDA LEITE	27	UPA Campo dos Alemães	04:15h	Francisca Julia	04:26h	André	Básica
73	18/04/2023	ELIANA ANDRESA MARTINS	40	UPA Campo dos Alemães	13:56h	Hospital Municipal Ortopedia	14:16h	Julio	Básica
74	18/04/2023	LYARA LOHANY GASPARINI OLIVEIRA	2	UPA Campo dos Alemães	16:42h	Hospital Municipal Retaguarda	17:03h	Julio	Básica
75	18/04/2023	ANDREA DE OLIVEIRA	45	UPA Campo dos Alemães	19:10h	Hospital Municipal Ortopedia	19:30h	Julio	Básica
76	18/04/2023	LAURA ISABEL DA SILVA ROCHA	67	UPA Campo dos Alemães	19:10h	Hospital Municipal Porta	19:30h	Julio	Básica
77	18/04/2023	WILLIAN VINICIUS DOS SANTOS ROSA	20	UPA Campo dos Alemães	19:10h	Hospital Municipal	19:30h	Julio	Básica
78	18/04/2023	AMANDA T. MARTINS	26	UPA Campo dos Alemães	21:50h	Hospital Municipal	22:00h	Julio	Básica
79	19/04/2023	TANIA CRISTINA DA SILVA	48	UPA Campo dos Alemães	05:30h	Hospital Municipal Ginecologia	05:50h	Julio	Avançada
80	19/04/2023	MARIA HELENA DA SILVA	68	UPA Campo dos Alemães	11:45h	Hospital Municipal Ortopedia	12:08h	Walker	Básica
81	19/04/2023	ROSE BARBOSA	41	UPA Campo dos Alemães	13:25h	Hospital Municipal Porta	13:46h	Walker	Básica
82	19/04/2023	MARIA APARECIDA RODRIGUES SILVA	43	UPA Campo dos Alemães	17:20h	Hospital Municipal Box Emergência	17:41h	Walker	Avançada
83	20/04/2023	JULIANA DE SOUSA GARCIA	35	UPA Campo dos Alemães	05:21h	Francisca Julia	05:41h	André	Básica
84	20/04/2023	LIVIA MOREIRA BRITO	2	UPA Campo dos Alemães	10:16h	Hospital Municipal Retaguarda	10:39h	William	Básica
85	20/04/2023	FRANCISCA IZABEL CAETANO	68	UPA Campo dos Alemães	12:41h	Hospital Municipal Porta	13:02h	William	Básica
86	20/04/2023	ADENILSON FERNANDES DA SILVA	36	UPA Campo dos Alemães	19:10h	Hospital Municipal	19:26h	Julio	Básica
87	21/04/2023	YAN DA LUZ RAMOS	2	UPA Campo dos Alemães	05:53h	Hospital Municipal	06:07h	Julio	Básica
88	21/04/2023	DIOGO SILVA PINHEIRO	17	UPA Campo dos Alemães	21:09h	Hospital Municipal Ortopedia	21:29h	Walker	Básica
89	22/04/2023	DOUGLAS RODRIGUES SANTOS	31	UPA Campo dos Alemães	18:16h	Residência	18:20h	Wallan	Básica
90	22/04/2023	MAX RONEY FERREIRA MAIA	29	UPA Campo dos Alemães	20:40h	Francisca Julia	20:53h	Wallan	Básica
91	22/04/2023	NOAH BRENDA DA SILVA	1	UPA Campo dos Alemães	22:00h	Hospital Municipal Retaguarda	22:10h	Wandeson	Básica
92	22/04/2023	TATIELE LARISSA DE JÉSSICA DE JESUS	25	UPA Campo dos Alemães	23:58h	Hospital Municipal Ginecologia	00:30h	Wandeson	Avançada

93	23/04/2023	JULIA VASCONCELLOS SANTOS	1	UPA Campo dos Alemães	11:23h	Hospital Municipal Retaguarda	11:45h	Andre	Básica
94	23/04/2023	JÚLIO HERMES KELLER DA SILVA	36	UPA Campo dos Alemães	14:20h	Hospital Municipal Box Emergência	15:05h	Dyliony	Avançada
95	23/04/2023	PEDRO HENRIQUE VASCONCELLOS	22	UPA Campo dos Alemães	18:28h	Hospital Municipal Ortopedia	18:53h	Dyliony	Básica
96	23/04/2023	PALOMA COSTA ANGELO	30	UPA Campo dos Alemães	17:25h	Hospital Municipal Ginecologia	17:45h	Dyliony	Básica
97	23/04/2023	FRANCISCO GENILDO DA SILVA	50	UPA Campo dos Alemães	00:05h	Hospital Municipal Porta	00:22h	Marcelo	Básica
98	24/04/2023	LOURIVAL FERREIRA	61	UPA Campo dos Alemães	13:04h	Hospital Municipal Ortopedia	13:25h	William	Básica
99	24/04/2023	GABRIELLE AMELIA DA SILVA SANTOS	20	UPA Campo dos Alemães	17:17h	Hospital Municipal Ginecologia	17:45h	Walker	Básica
100	25/04/2023	ANA ALICE GOSMES DE OLIVEIRA	9	UPA Campo dos Alemães	00:10h	Hospital Municipal Ortopedia	00:38h	Julio	Básica
101	25/04/2023	ADMILSON DE JESUS	34	UPA Campo dos Alemães	04:13h	Hospital Municipal	04:36h	Wandeson	Básica
102	25/04/2023	LARISSA DA SILVA RIBEIRO	16	UPA Campo dos Alemães	19:52h	Francisca Julia	20:10h	Walker	Básica
103	26/04/2023	ANA CAROLINA DOS ANJOS	7	UPA Campo dos Alemães	01:40h	Hospital Municipal Retaguarda	01:53h	Andre	Básica
104	26/04/2023	JOSEMAR PEREIRA SOARES	33	UPA Campo dos Alemães	04:59h	Hospital Municipal Box Emergência	05:18h	Andre	Avançada
105	26/04/2023	JONATAS FREIRE RIBEIRO	32	UPA Campo dos Alemães	10:09h	Francisca Julia	10:22h	William	Básica
106	26/04/2023	JULIA FABIANA SARAIVA	41	UPA Campo dos Alemães	21:45h	Hospital Municipal	22:00h	Julio	Básica
107	27/04/2023	BENEDITO BENTO SILVA	82	UPA Campo dos Alemães	05:19h	Residência	05:32h	Wandeson	Básica
108	27/04/2023	VICENTE DE OLIVERA	65	UPA Campo dos Alemães	04:07h	Residência	04:21h	Wandeson	Básica
109	27/04/2023	JOAO EPIFANIO PINTO	19	UPA Campo dos Alemães	07:14h	Hospital Municipal Porta	07:44h	Marcelo	Básica
110	27/04/2023	ESCOLÁSTICA	87	UPA Campo dos Alemães	12:49h	Residência	12:50h	Dyliony	Básica
111	27/04/2023	NAIR FERNANDES DE OLIVEIRA	69	UPA Campo dos Alemães	16:15h	Hospital Municipal Ortopedia	16:37h	Marcelo	Básica
112	27/04/2023	GABRIELLY VITORIA DE BRITO ELIAS	9	UPA Campo dos Alemães	16:30h	Hospital Municipal Ortopedia	16:52h	Dyliony	Básica
113	28/04/2023	ANGELA MARIA SOUZA DOS SANTOS	62	UPA Campo dos Alemães	10:27h	Pio XII	10:49h	William	Básica
114	28/04/2023	RAFAEL HENRIQUE DE MELO SANTOS	6	UPA Campo dos Alemães	21:43h	Hospital Municipal Retaguarda	22:05h	Dyliony	Básica
115	29/04/2023	IVONETE DE SOUZA SILVA	64	UPA Campo dos Alemães	06:49h	Hospital Municipal	07:14h	Marcelo	Básica
116	29/04/2023	MARIA DO SOCORRO ALCÂNTARA	67	UPA Campo dos Alemães	14:49h	Hospital Municipal Ortopedia	15:15h	Marcelo	Básica
117	29/04/2023	AMANDA CASSIANA DE SOUSA	25	UPA Campo dos Alemães	20:09h	Hospital Municipal Ginecologia	20:24h	Andre	Avançada
118	29/04/2023	MOANA AQUINO BATISTA	4	UPA Campo dos Alemães	21:43h	Hospital Municipal Retaguarda	22:16h	Andre	Básica
119	29/04/2023	CRISTIANE MENDES SANTOS	39	UPA Campo dos Alemães	18:14h	Hospital Municipal Ortopedia	18:42h	Dyliony	Básica
120	30/04/2023	EDNEY DAVI SILVERIO	42	UPA Campo dos Alemães	14:38h	Hospital Municipal	14:53h	William	Básica
121									
122									
123									
124									
125									
126									
127									
128									
129									
130									
131									
132									
133									
134									
135									
136									
137									
138									
139									
140									
141									

142									
143									
144									
145									
146									
147									
148									
149									
150									
151									
152									
153									

Luana Gregate
Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3733 / 00013005476-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IBGS
CPF/CNPJ:	26.213.347/0001-06
Valor:	R\$ 78.471,66
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 687 IBGS
Histórico:	

Data de débito:	08/05/2023
Data / Hora da operação:	08/05/2023 14:34:56

Código da operação:	00159616
Chave de segurança:	57927ZSEKZF3MK9V

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

RECEBEMOS DE PRECISION HEALTH PRODUTOS E SERVICOS PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		VALOR TOTAL DA NOTA 6.568,20	NF-e Nº 00003532 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DA EMISSÃO 05/05/2023	

 <p>PRECISION HEALTH PRODUTOS E SERVICOS PARA SAUDE LTDA RUA SANTA ROSA, 341 SALA 02 SANTA PAULA - São Caetano do Sul/SP CEP: 09521-360 - Fone: (11) 2376-7781 contato@phps.com.br</p>	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	CONTROLE DO FISCO
	0 - Entrada 1 - Saída	1
Nº 00003532 SÉRIE 1		
Página 1 de 1		

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230681849008 05/05/2023 10:17:01-03:00		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636419692110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF 37.472.528/0001-73	CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 35230537472528000173550010000035321617960474

DESTINATÁRIO/REMETENTE			CNPJ/CPF 09.268.215/0021-06			DATA DA EMISSÃO 05/05/2023		
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			BAIRRO/DISTRITO CAMPO DOS ALEMAES			CEP 12239-310		
ENDEREÇO R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N TERREO319-UPA			MUNICÍPIO São José dos Campos			UF SP		
FONE/FAX			INSCRIÇÃO ESTADUAL			HORA DE SAÍDA		

FATURA			
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	VALOR
3532-1	10/05/2023	6.568,20	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	6.568,20	
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	6.568,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		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 DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
13039	CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML (10) JP Lote: 331422 Val.: 30/11/2024	30049099	0500	5.405	CX	6	178,2000	1.069,20					
15657	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML (70) EQUIPLEX Lote: 2310445 Val.: 30/01/2025	30049099	0500	5.405	CX	6	430,5000	2.583,00					
15656	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML (40) EQUIPLEX Lote: 2311047 Val.: 28/02/2025	30049099	0500	5.405	CX	1	291,6000	291,60					
15656	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML (40) EQUIPLEX Lote: 2311048 Val.: 28/02/2025	30049099	0500	5.405	CX	9	291,6000	2.624,40					

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito de crédito fiscal de IPI. * FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NO MES 05/2023 NA UPA DOS ALEMAES EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTAO N 34/2020 FIRMADA ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREF MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS - O.C. 20230514074 Entrega: R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N TERREO319-UPA CAMPO DOS ALEMAES São José dos Campos/SP CEP: 12239-310 BANCO: SANTANDER AG. 2219 - C.C 13003163-3 Valor aproximado dos tributos: R\$ 853,87 Federal R\$ 1.116,59 Estadual Fonte: IBPT 23.1.B	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Orçamento de Venda Nº 725-1

CLIENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		NOME FANTASIA		CONTATO		CNPJ/CPF 09.268.215/0023-78	
ENDEREÇO R MIGUEL JOSE GIMENES, 75 *****				BAIRRO/DISTRITO JARDIM PORTOBELLO		CEP 18103-750	
MUNICÍPIO Sorocaba		UF SP	FONE/FAX			ORDEM DE COMPRA	

DADOS DO PRODUTO

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. ICMS ST	DESCONTO	VLR. TOTAL
13039	CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML(10) JP	CX	6	178,2000	0,00	0,00	1.069,20
15657	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML (70) EQUIPLEX	CX	6	430,5000	0,00	0,00	2.583,00
15656	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML (40) EQUIPLEX	CX	10	291,6000	0,00	0,00	2.916,00

TOTAIS

PRODUTOS	6.568,20	DESCONTO	MODALIDADE DO FRETE Sem Frete	FRETE/SEGURO	ORÇAMENTO	6.568,20
----------	----------	----------	----------------------------------	--------------	-----------	----------

FORMA DE PAGAMENTO

TRANSFERÊNCIA BANCO SANTANDER

VALIDADE

PREVISÃO DE ENTREGA

VENDEDOR

EVERTON LOPES MACHADO

OBSERVAÇÕES

*** UPA CAMPO DOS ALEMÃES ***

** Proposta Válida Por 30 dias.

DADOS PARA PAGAMENTO

BANCO: Santander (033) --- AGENCIA: 2219 --- CONTA CORRENTE: 13003163-3 --- CNPJ: 37.472.528/0001-73 - PRECISION HEALTH PROD E SERV PARA SAUDE LTDA
AG. 2219

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2219 / 00013003163-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PRECISION HEALTH
CPF/CNPJ:	37.472.528/0001-73
Valor:	R\$ 6.568,20
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC. 725 1 PRECISION
Histórico:	

Data de débito:	08/05/2023
Data / Hora da operação:	08/05/2023 15:20:13

Código da operação:	00166267
Chave de segurança:	N74WC61FX0PPX7Z0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**PREFEITURA DO MUNICIPIO DE MIRACATU**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFeNúmero da Nota
00001449Data e Hora de Emissão
02/05/2023 10:35:57Código de Verificação
XBAKKI-001449/2023**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ/CPF: 03.626.100/0001-16 Inscrição Municipal: 30365 Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: ANALISES LABORATORIO LTDA EPP
Endereço: AVENIDA DONA EVARISTA DE CASTRO FERREIRA 310, - CENTRO - CEP:
11850000
E-mail: FISCAL@COPPICON.COM.BR
Telefone: (13) 3847-1358 Celular: (13) 99186-5593
Município: MIRACATU UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 09.268.215/0021-06 Inscrição Municipal: Insc.Estadual:
Nome/Razão Social: INCS - INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO SN, - CAMPO DOS ALEMAES - CEP: 12239310
Email: FATURAMENTO.ANALISIS@GMAIL.COM Telefone:
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

EXAMES LABORATORIAIS EM ATENDIMENTO A UPA CAMPO DOS ALEMÃES.
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 13818,75 (16,75%). FONTE IBPT.

Dados bancários

Banco do Brasil

agencia 2302-7

conta corrente 20.549-4

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 82.500,00 | VALOR LIQUIDO = R\$ 77.426,25

Código do Serviço: 04.02

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

Base de Cálculo (R\$):	82.500,00	Alíquota (%):	3,00	ISS tributado ao Prestador (R\$):	2475,00
I.R. (R\$):	1237,50	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	2475,00
				C.S.L.L. (R\$):	825,00
				P.I.S. (R\$):	536,25

OUTRAS INFORMAÇÕESA autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://miracatu.cidadeonline.inf.br/autenticidade.aspx>

Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação " VARIÁVEL "

Local da Prestação = MIRACATU / SP - ISS Devido ao prestador



Autenticidade

Recebi (emos) de: ANALISES LABORATORIO LTDA EPP

Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00001449 - Série ELETRONICA

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento: / / Assinatura:

Luana Gregate

Instituto Nacional de Ciências da Saúde

Coordenadora Administrativa

UPA Campo dos Alemães

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2302 / 00000020549-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANALISES LABORATORIO LTDA EPP
CPF/CNPJ:	03.626.100/0001-16
Valor:	R\$ 77.426,25
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1449 ANALISES
Histórico:	

Data de débito:	08/05/2023
Data / Hora da operação:	08/05/2023 16:13:18

Código da operação:	00174677
Chave de segurança:	6UUA48ZQNXF95MZU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAPICUIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA E RENDAS
COORDENADORIA DE RENDAS E FISCALIZAÇÃO
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO
Código de Verificação
2294012G5Z



Nº Nota (Nova Versão)
217
Nº RPS:
-
Data de Emissão
27/ABR/2023 - 16:32:58
Competência
04/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social/Nome: **JANSER BONIFACIO DE MEDEIROS 28711597852**
CNPJ/CPF: **28.442.257/0001-12** Insc. Municipal: **104535** Insc. Estadual: **255.663.500.114**
Endereço: **RUA AGUIAR, 31** CEP: **06.365-653**
Complemento: **Não Informado** Bairro: **JARDIM ANGÉLICA**
Município: **CARAPICUÍBA** UF: **SP** País: **BRASIL**
E-mail: **MIDIAIMPRESSA10@GMAIL.COM** Telefone: **11981199418**
Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **UPA 24HS CAMPO DOS ALEMÃES**
CNPJ/CPF: **09.268.215/0021-06** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO , 359** CEP: **12.239-310**
Complemento: **Não Informado** Bairro: **CAMPO DOS ALEMÃES**
Município: **SÃO JOSÉ DOS CAMPOS** UF: **SP** País: **BRASIL**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Impressão e Instalação da lona da fachada principal da UPA Campo dos Alemães
Serviço executado dia 22-04-2023 valor r\$ 6.200,00
Quadro para nome dos médicos r\$ 300,00
02 banners classificação r\$ 300,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCÁRIO PARA PAGAMENTO:
BANCO ORIGINAL(212)
AGÊNCIA: 0001
CONTA CORRENTE: 2291439-0
Chave pix CNPJ 28442257/0001-1

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.800,00

Local de Incidência do ISS: **CARAPICUIBA - SP**

Código do Serviço:

Ativ. Serviço: **24.01 - Serviços de chaveiros, confecção de carimbos, placas, sinalização visual, banners, adesivos e congêneres.**

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.800,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Retenção de ISS não permitida. Empresa do regime tributário MEI-Micro Empreendedor Individual.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:<http://www.carapicuiba.sp.gov.br/>
RECEBEMOS DO(A) JANSER BONIFACIO DE MEDEIROS 28711597852 OS SERVIÇOS
CONSTANTES NA NFS-e

Luana Gregate

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

Assinatura

Código de Verificação:

2294012G5Z

Número da Nota:

217

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	212 - BANCO ORIGINAL S.A. - 92894922
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00002291439-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JANSER BONIFACIO
CPF/CNPJ:	287.115.978-52
Valor:	R\$ 6.800,00
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 217 JANSER
Histórico:	

Data de débito:	08/05/2023
Data / Hora da operação:	08/05/2023 16:30:14

Código da operação:	00176946
Chave de segurança:	9YUXEAKRS1VCGUCT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005592-9**Conta destino:** 3915 / 003 / 00004973-2**Nome destinatário:** INCS INST N D C DA SAUDE**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 34.394,40**Data de débito:** 08/05/2023**Data/hora da operação:** 08/05/2023 08:46:07**Código da operação:** 080846**Chave de segurança:** QFYURSUKSZHUSXJR**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE BRUNA CARDOSO SANTOS GAS ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/04/2023 VALOR TOTAL: R\$ 477,00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - Joao Batista do Nascimento, S/N Campo dos Alemães Sao Jose dos Campos-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.008.947
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

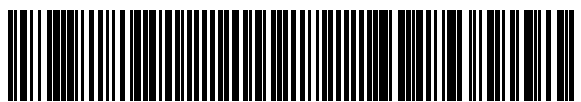
BRUNA CARDOSO SANTOS GAS ME

Av Professor Sebastiao Paulo de Toledo, 323 - Revenda
Vila Industrial - 12220-380
Sao Jose dos Campos - SP Fone/Fax: 1239128380

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.008.947
Série 001
Folha 1/1

1



CHAVE DE ACESSO
3523 0409 5021 2800 0128 5500 1000 0089 4715 9478 4737

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
135230591950724 - 19/04/2023 11:29:10

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de combustível ou lubrificante adquirido ou recebido

INSCRIÇÃO ESTADUAL
645528481112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
09.502.128/0001-28

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

CNPJ / CPF
09.268.215/0021-06

DATA DA EMISSÃO
19/04/2023

ENDEREÇO
Joao Batista do Nascimento, S/N

BAIRRO / DISTRITO
Campo dos Alemães

CEP
12239-310

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
19/04/2023

MUNICÍPIO
Sao Jose dos Campos

UF
SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL
11:29:00

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	477,00
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	74,41	0,00	477,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
(9) Sem Frete

ENDEREÇO
MUNICÍPIO

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
2	P45 KG DE GLP GAS ULTRAGAZ	27111100	060	5656	UN	1,0000	477,0000	477,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte:
Trib aprox Est: R\$ 74,41, Mun: R\$ 0,00
/ Fonte: IBPT/empresometro.com.br 316341
Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 74,41

RESERVADO AO FISCO

Luana Gregate

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

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

inter

Pagamento para a conta de
BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS

Simplifica a vida.

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

Baixe o app!  

inter

|077-9|

Recibo do Pagador

Beneficiário 09.502.128/0001-28 - BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS					Vencimento 26/04/2023	
Endereço do Beneficiário AVENIDA PROFESSOR SEBASTIAO PAULO DE 323 , VILA INDUSTRIAL 12220-380 - SAO JOSE DOS CAMPOS -					Agência / Código do Beneficiário 00019/177181516	
Data do Documento 19/04/2023	Nº do Documento 8947	Espécie Documento DM	Aceite NAO	Data de Processamento 19/04/2023	Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0098298654-1	
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie Moeda REAL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Valor do Documento 477,00	
Informações de responsabilidade do beneficiário MULTA DE 8% EM 27/04/2023.MORA DE 8% A PARTIR DE 27/04/2023. Data Limite para pagamento: 25/06/2023					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO 0 CAMPO DOS ALEMÃES 12239-310 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP				CNPJ/CPF: 09.268.215/0021-06		
Beneficiário Final BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS				CNPJ/CPF: 09.502.128/0001-28		

Autenticação Mecânica

inter

|077-9| 07790.00116 12061.810706 09829.865410 5 93320000047700

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 26/04/2023	
Beneficiário 09.502.128/0001-28 - BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS					Agência / Código do Beneficiário 00019/177181516	
Endereço do Beneficiário AVENIDA PROFESSOR SEBASTIAO PAULO DE 323 , VILA INDUSTRIAL 12220-380 - SAO JOSE DOS CAMPOS -					Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0098298654-1	
Data do Documento 19/04/2023	Nº do Documento 8947	Espécie Documento DM	Aceite NAO	Data de Processamento 19/04/2023	(-) Valor do Documento 477,00	
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie Moeda REAL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Desconto / Abatimento	
Informações de responsabilidade do beneficiário MULTA DE 8% EM 27/04/2023.MORA DE 8% A PARTIR DE 27/04/2023. Data Limite para pagamento: 25/06/2023					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	

Luana Gregate

Pagador
Instituto Nacional de Ciências da Saúde
RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO 0
COORDENADORIA ADMINISTRATIVA
CAMPO DOS ALEMÃES 12239-310 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP
Beneficiário
BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS

CNPJ/CPF: **09.268.215/0021-06**

264 de 453
CNPJ/CPF: **09.502.128/0001-28**

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005592-9

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	07790.00116 12061.810706 09829.865410 5 93320000047700
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO INTER S/A
Código do Banco:	077
Código do ISPB:	00416968
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS
Nome/Razão Social:	BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS
CPF/CNPJ:	09.502.128/0001-28
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS
CPF/CNPJ:	09.502.128/0001-28
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS
CPF/CNPJ:	09.502.128/0001-28
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Data do Vencimento:	26/04/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/05/2023
Valor Nominal do Bolet	477,00
Juros (R\$):	16,53

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	38,16
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	531,69
Valor Pago (R\$):	531,69
Identificação do Pagamento:	NF 8947 BRUNA

Data/hora da operação: 09/05/2023 08:45:55

Código da operação: 029115371
Chave de segurança: SGT7J679E5EC8FSJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
08/03/2023 09:40:13	03/2023	30 / E	arLwrex2v

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 33.793.801/0001-00
Nome/Razão Social: CARLOS HENRIQUE DOS SANTOS 27971017820
Endereço: RUA SÉRGIO GONZAGA AZEVEDO 42 JARDIM LIMOEIRO

Inscrição Municipal: 350986
E-mail:

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP CEP: 12241-340 Telefone: () -

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO 359 CAMPO DOS ALEMAES

Inscrição Municipal: 435578
E-mail: fiscal.upacampo@incs.org.br

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP CEP: 12239-310 Telefone: (15) 3035-2779

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E PREDITIVA NA UNIDADE COMPRESSORA , TRATAMENTO DE AR E REDE DE AR COMPRIMIDO. REFERENTE AO MÊS DE FEVEREIRO DE 2023. FAVORECENDO A UPA DO CAMPO DOS ALEMÃES, SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, SP. REFERENTE AO CONTRATO 34/2020 VENCIMENTO DIA 10/03/2023.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 731900201 - PROMOÇÃO DE VENDAS
Serviço: 1005 - AGENCIAMENTO, CORRETAGEM OU INTERMEDIÇÃO DE BENS MOVEIS OU IMOVEIS, NÃO ABRANGIDOS EM

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
800,00	0,00	0,00	800,00		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\$)
800,00	0,00	0,00	800,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Luana Gregate
Número da nota fiscal substituída:
Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

Código da Obra:
Regra especial:

Esse é o seu boleto



Incs-instituto Nacional De Ciências Da Saúde



Valor
R\$ 800,00



Vencimento
10/03/2023

Beneficiário

Armed

CNPJ 33.793.801/0001-00

Descrição

Upa Campo Fevereiro 2023

Fevereiro 2023

Antes do vencimento

R\$ 0,00

desconto

Após o vencimento

R\$ 80,00

2,00%

multa

juros

Intermediado por: Cora Sociedade de Crédito

Direto

CNPJ 37.880.206/0001-63



Escaneie o QR code ou código de barras



Código de pagamento para copiar:

00190.00009 03480.462005

35817.735174 5 92850000080000



Pague esse boleto via Pix com o QR code abaixo



Data de emissão: 08/03/2023

Para os bancos de antigamente ↓

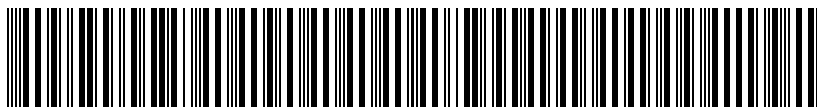
Quer emitir boletos de graça? Acesse: cora.com.br/boletos-gratis

BANCO DO BRASIL | 001-9 |

00190.00009 03480.462005 35817.735174 5 92850000080000

Local de Pagamento				Vencimento	
Pagável em qualquer agência bancária				10/03/2023	
Beneficiário		CPF/CNPJ do Beneficiário		Agência/Código do Beneficiário	
Armed		33.793.801/0001-00		3336-7	
Data do Documento		Nr. do Documento		Nosso Número	
08/03/2023		35817735		00034804620035817735	
Espécie Doc		Aceite		(-) Valor do Documento	
DV		N		800,00	
Usado do Banco		Carteira		Espécie Moeda	
		17		R\$	
Quantidade Moeda		(x) Valor		(-) Desconto	
				(-) Outras Deduções/Abatimento	
Após o vencimento, aplicar multa de R\$ 80,00 e juros de 2,00% ao mês.				(+) Mora/Multa/Juros	
				(+) Outros Acréscimos	
				(-) Valor Cobrado	
Pagador Incs-instituto Nacional De Ciências Da Saúde - CNPJ 09.268.215/0021-06					
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:	09.268.215/0021-06
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005592-9

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03480.462005 35817.735174 5 92850000080000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CORA SOCIEDADE DE CREDITO DIRETO S.A
Nome/Razão Social:	CORA SOCIEDADE DE CREDITO DIRETO S.A
CPF/CNPJ:	37.880.206/0001-63
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	Armed
CPF/CNPJ:	33.793.801/0001-00
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	Incs.instituto Nacional De Ciencias Da Saude
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Data do Vencimento:	10/03/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/05/2023
Valor Nominal do Boleto:	800,00
Juros (R\$):	31,99
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	80,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

Valor Calculado (R\$):	911,99
Valor Pago (R\$):	911,99
Identificação do Pagamento:	NF 30 CARLOS

Data/hora da operação: 09/05/2023 08:56:59

Código da operação: 029127331
Chave de segurança: M9U5HWZHRVHRQ3T

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e
Data e Hora de Emissão da NFS-e: 03/04/2023 10:07:35
Competência da NFS-e: 04/2023
Número / Série: 32 / E
Código de Verificação: VqKF4rM45

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 33.793.801/0001-00
Nome/Razão Social: 33.793.801 CARLOS HENRIQUE DOS SANTOS
Endereço: RUA SÉRGIO GONZAGA AZEVEDO 42 JARDIM LIMOEIRO
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12241-340
Telefone: (12) 8224-6975
Inscrição Municipal: 350986
E-mail:

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO 0 CAMPO DOS ALEMAES
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12239-310
Telefone: (15) 3035-2779
Inscrição Municipal: 435578
E-mail: rafael.costa@incs.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Prestação de serviço de manutenção preventiva e preditiva na unidade compressora, tratamento de ar e rede de ar comprimido referente ao mês de Março de 2023.
Favorecendo a UPA do Campo dos Alemães, São José Dos Campos, SP.
Referente ao contrato 34/2020.
Vencimento dia 10/04/2023.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 731900200 - PROMOÇÃO DE VENDAS

Serviço:

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
800,00	0,00	0,00	800,00		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\$)
800,00	0,00	0,00	800,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Luana Gregate
Número da nota fiscal substituída:
Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

Código da Obra:
Regra especial:

Esse é o seu boleto



Incs-instituto Nacional De Ciências Da Saúde



Valor
R\$ 800,00



Vencimento
10/04/2023

Beneficiário

Armed
CNPJ 33.793.801/0001-00

Descrição

Serviço Preventivo Na Unidade De Ar
Comprimido Na Upa Campo
Upa Campo

Antes do vencimento

R\$ 0,00
desconto

Após o vencimento

R\$ 80,00 2,00%
multa juros

Intermediado por: Cora Sociedade de Crédito
Direto
CNPJ 37.880.206/0001-63



Escaneie o QR code ou código de barras



Código de pagamento para copiar:

00190.00009 03480.462005
38627.204175 1 93160000080000



Pague esse boleto via Pix com o QR code abaixo



Data de emissão: 03/04/2023

Para os bancos de antigamente ↓

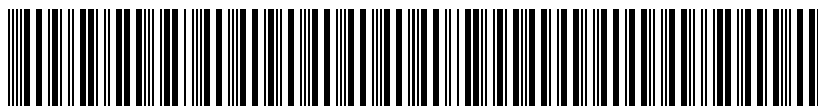
Quer emitir boletos de graça? Acesse: cora.com.br/boletos-gratis

BANCO DO BRASIL | 001-9 |

00190.00009 03480.462005 38627.204175 1 93160000080000

Local de Pagamento				Vencimento	
Pagável em qualquer agência bancária				10/04/2023	
Beneficiário		CPF/CNPJ do Beneficiário		Agência/Código do Beneficiário	
Armed		33.793.801/0001-00		3336-7	
Data do Documento		Nr. do Documento		Nosso Número	
03/04/2023		38627204		00034804620038627204	
Espécie Doc		Aceite		(-) Valor do Documento	
DV		N		800,00	
Uso do Banco		Carteira		(-) Desconto	
17		R\$		(-) Outras Deduções/Abatimento	
Espécie Moeda		Quantidade Moeda		(+) Mora/Multa/Juros	
R\$		(x) Valor		(+) Outros Acréscimos	
Após o vencimento, aplicar multa de R\$ 80,00 e juros de 2,00% ao mês.				(-) Valor Cobrado	
Pagador		Incs-instituto Nacional De Ciências Da Saúde - CNPJ 09.268.215/0021-06			
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005592-9

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03480.462005 38627.204175 1 93160000080000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CORA SOCIEDADE DE CREDITO DIRETO S.A
Nome/Razão Social:	CORA SOCIEDADE DE CREDITO DIRETO S.A
CPF/CNPJ:	37.880.206/0001-63
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	Armed
CPF/CNPJ:	33.793.801/0001-00
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	Incs.instituto Nacional De Ciencias Da Saude
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Data do Vencimento:	10/04/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/05/2023
Valor Nominal do Boleto:	800,00
Juros (R\$):	15,46
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	80,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

Valor Calculado (R\$):	895,46
Valor Pago (R\$):	895,46
Identificação do Pagamento:	NF 32 CARLOS

Data/hora da operação: 09/05/2023 09:01:03

Código da operação: 029131502
Chave de segurança: 7XPVE08FKZ0GEQ2P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e		Código de Verificação	
Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	
02/05/2023 09:07:19	05/2023	1982 / E	uZiNzJ5xR

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 15.875.353/0001-02	Inscrição Municipal: 308457
Nome/Razão Social: FSO SOLUCOES EIRELI - EPP	E-mail: FABIO.SILVA.OLIV@GMAIL.COM
Endereço: RUA REPÚBLICA DO LÍBANO 295 JARDIM OSWALDO CRUZ	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12216-590 (12) 3937-1837

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUD	E-mail: fiscal.upacampo@incs.org.br
Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO CAMPO DOS ALEMAES	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12239-310

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviço de manutenção referente ao mês de Maio de 2023.
Contrato: CLMI/0334-2020
Unidade de atendimento: UPA CAMPO DOS ALEMÃES
Equipamentos:
1 - Software Ponto AtecSoft
1 - Relógio de ponto - Control ID (Locação)
Valor total: R\$ 225,00
Segundo Art. 23 do Decreto Municipal Nº. 14.726/11 da Lei Municipal, a Nota Fiscal de Serviço Eletrônica tem o prazo máximo de cancelamento ate o dia 10 do mês seguinte a sua emissão.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 951180000 - REPARAÇÃO E MANUTENÇÃO DE COMPUTADORES E DE EQUIPAMENTOS PERIFÉRICOS		
Serviço: 1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONCERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM,		
Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional 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
225,00	0,00	0,00	225,00	3,000000	6,75

RETENÇÕES

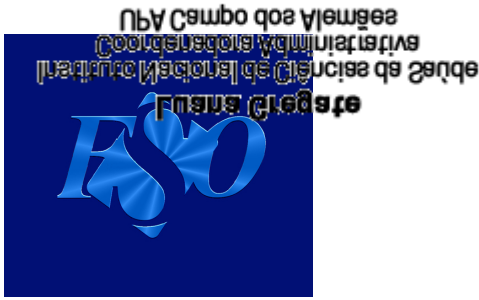
ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
225,00	0,00	0,00	225,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento: 02/05/2023	Código da Obra:
Número da nota fiscal substituída:	Regra especial:
<p>Luana Gregate Instituto Nacional de Ciências da Saúde Coordenadora Administrativa UPA Campo dos Alemães</p>	



Pague esse boleto com Pix usando o QRcode abaixo



FSO SOLUCOES EIRELI

CNPJ: 15.875.353/0001-02
Rua Rio Grande do Sul, 37, Vila São Pedro
São José dos Campos - SP
CEP: 12216370
financeiro@fsosolucoes.com.br
(12) 3028-5274
<http://fsosolucoes.com.br>

RECIBO DO PAGADOR

237-2		23792.69307 90008.855547 07000.925607 8 93520000022500			
Beneficiário FSO SOLUCOES EIRELI		Agência / Código do Beneficiário 2693-0 / 0009256-8	Espécie REAL	Quantidade	Nosso Número 09/00088555407-8
Número do Documento 195583653		CPF / CNPJ 15.875.353/0001-02	Data de Vencimento 16/05/2023		Valor do Documento R\$ 225,00
(-) Descontos / Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros Acréscimos		(=) Valor Cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE, CNPJ: 09.268.215/0021-06					
Instruções					Autenticação mecânica

237-2		23792.69307 90008.855547 07000.925607 8 93520000022500			
Local de pagamento Pagável em qualquer banco ou casa lotérica				Data de Vencimento 16/05/2023	
Beneficiário FSO SOLUCOES EIRELI				Agência / Código beneficiário 2693-0 / 0009256-8	
Data do Documento 02/05/2023	Nº Documento 195583653	Espécie Doc. DM	Acéite N	Data Processamento 02/05/2023	Nosso Número 09/00088555407-8
Uso do banco	Carteira 09	Espécie REAL	Quantidade	Valor	Valor do Documento R\$ 225,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Nao receber com cheque. Após o vencimento aplicar multa de R\$ 6,07 e juros de 3,33% ao mês. 1982 Fatura disponível em: asaas.com/i/3692894462545068 Cobrança intermediada por ASAAS GESTÃO FINANCEIRA - CNPJ 19.540.550/0001-21.					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE, CNPJ: 09.268.215/0021-06 RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N - CEP: 12239310 CAMPO DOS ALEMÃES - São José dos Campos / SP					



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005592-9

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23792.69307 90008.855547 07000.925607 8 93520000022500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ASAAS GESTAO FINANCEIRA S A
Nome/Razão Social:	ASAAS GESTAO FINANCEIRA S A
CPF/CNPJ:	19.540.550/0001-21
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	FSO SOLUCOES EIRELI
CPF/CNPJ:	15.875.353/0001-02
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	ASAAS GESTAO FINANCEIRA S A
CPF/CNPJ:	19.540.550/0001-21
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Data do Vencimento:	16/05/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/05/2023
Valor Nominal do Boletto:	225,00
Juros (R\$):	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	225,00
Valor Pago (R\$):	225,00
Identificação do Pagamento:	NF 1982 FSO

Data/hora da operação: 09/05/2023 09:04:41

Código da operação: 029135410

Chave de segurança: QEMP2YZQGX5QA3Y4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e					
Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
03/05/2023 10:15:00	05/2023	18349 / E	03/05/2023 00:00:00	20542 / NFSE	rw7SSpQVY

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **00.872.175/0001-99** Inscrição Municipal: **093896**
 Nome/Razão Social: **MARGEN MEDICINA DO TRABALHO LTDA** E-mail:
 Endereço: **AVENI SAO JOAO 1077 JARDIM ESPLANADA**

Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12242-840** Telefone: **() -**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0021-06** Inscrição Municipal:
 Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE** E-mail: **diane.domingues@incs.org.br**
 Endereço: **R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO 0 S/N TERREO319-UPA CAMPO DOS ALEMAES**

Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12239-310** Telefone: **1239661108**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços Prestados.
 Ref. Abr/2023 - Vencto. 15/05/2023
 Retencao IRRF (1,5%): R\$ 34,17
 Retencao PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R\$ 105,94
 Valor Líquido R\$ 2.138,06
 Trib aprox R\$ 306,41 Federal e R\$ 61,28 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 66E459 - Tabela: NBS

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863050200 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES**
 Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

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

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
2.278,17	0,00	0,00	2.278,17	2,000000	45,56

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	34,17	14,81	68,35	0,00	22,78	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
2.278,17	140,11	0,00	2.138,06

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento: **Luana Gregate** Código da Obra:
 Número da nota fiscal substituída: **Instituto Nacional de Ciências da Saúde** Regra especial:
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães



MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99
Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840
São José dos Campos - SP

Aumente em até 90% a produtividade da sua empresa com o sistema Omie. Faça o teste grátis! Acesse: omie.com.br/erp



Recibo do Pagador

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.13500 00058.207986 00014.412621 9 93510000213806

Beneficiário MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99 Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840 - São José dos Campos - SP		Agência/Código do Beneficiário 13500 / 005820798	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 00014412-6
Número do documento 18349	CPF/CNPJ 00.872.175/0001-99	Vencimento 15/05/2023	Valor documento 2.138,06		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0021-06 R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N TERREO319-UPA - CAMPO DOS ALEMAES São José dos Campos - SP - CEP: 12239-310					
Beneficiário Final					

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Ordem de Serviço 20799 / Nota Fiscal 18349. Refere-se ao documento RPS 20542.

Corte na linha pontilhada

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.13500 00058.207986 00014.412621 9 93510000213806

Local de pagamento Pagável em qualquer banco do sistema de compensação.				Vencimento 15/05/2023	
Beneficiário MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99 Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840 - São José dos Campos - SP				Agência/Código do Beneficiário 13500 / 005820798	
Data do documento 03/05/2023	Nº documento 18349	Espécie doc. DS	Aceite Não	Data processamento 03/05/2023	Nosso número 00014412-6
Uso do banco	Carteira 01	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 2.138,06
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimentos
<ul style="list-style-type: none"> - SUJEITO A PROTESTO APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO - 0,33 % de multa - 2,00 % de juros (a mês) - Cobrar multa após 1 dia do vencimento 					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0021-06 R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N TERREO319-UPA - CAMPO DOS ALEMAES São José dos Campos - SP - CEP: 12239-310					
Beneficiário Final					
					Cód. baixa

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Luana Gregate

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005592-9

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	42297.13500 00058.207986 00014.412621 9 93510000213806
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SAFRA S/A
Código do Banco:	422
Código do ISPB:	58160789
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L
Nome/Razão Social:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L
CPF/CNPJ:	00.872.175/0001-99
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L
CPF/CNPJ:	00.872.175/0001-99
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Data do Vencimento:	15/05/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/05/2023
Valor Nominal do Boletto:	2.138,06
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.138,06
Valor Pago (R\$):	2.138,06
Identificação do Pagamento:	NF 18349 MARGEN

Data/hora da operação: 09/05/2023 09:09:10

Código da operação: 029140190
Chave de segurança: 3VEMRYRAN48FYR6E

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Recebemos de FERRAGENS COELHO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 26/04/2023 Dest/Reme: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 3.982,60		NF-e Nº 000.003.919 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

FERRAGENS COELHO LTDA		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.003.919 SÉRIE 001 FOLHA 1/2	
RUA AUDEMO VENEZIANI, 328 - ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP: 12212-372 Fone: (12)3942-5642			
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230630159327 26/04/2023 14:27:22	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645488017116	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 08.171.377/0001-15	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0021-06	DATA DA EMISSÃO 26/04/2023
ENDEREÇO RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N TERREO319-UPA		BAIRRO / DISTRITO CAMPO DOS ALEMAES	CEP 12239-310
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 14:27:15

FATURA
DADOS DA FATURA - Número: 3919 - Valor Original: R\$ 3.982,60 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 3.982,60

DUPLICATAS
Número : 001
Vencimento : 28/05/2023
Valor : R\$ 3.982,60

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	3.982,60	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.982,60

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

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
448	LAMPADA TUBULAR CTB 120CM (FONSECA)	85437099	0102	5102	UN	25,0000	19,9000	0,00	497,50	0,00	0,00	0,00	0,00
16804	BROCA ESCALONADA, 4-5-6-7-8-9-10-11-12 MM, HSS, PROF. ESPIRAL/MTX	82075019	0500	5405	UN	1,0000	34,9000	0,00	34,90	0,00	0,00	0,00	0,00
16805	BROCA ESCALONADA, 4-6-8-10-12-14-16-18-20 ,MM HSS, PROF. ESPIRAL/MTX	82075090	0500	5405	UN	1,0000	49,9000	0,00	49,90	0,00	0,00	0,00	0,00
25915	CONTATOR ELITEK (32A) 220V	85364900	0102	5102	UN	1,0000	175,0000	0,00	175,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8176	CHAVE COMBINADA MTX 13 MM	82041100	0500	5405	UN	1,0000	11,0000	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9589	UNIAO FORTLEV MARROM 50MM LL	39174090	0500	5405	UN	2,0000	39,9000	0,00	79,80	0,00	0,00	0,00	0,00
9867	CINTO + BOLSA MTX COM 7 BOLSOS PARA FERRAMENTAS	42022220	0102	5102	UN	1,0000	54,9000	0,00	54,90	0,00	0,00	0,00	0,00
551	BROCA IRWIN WIDEA 6MM = 1/4	82075011	0500	5405	UN	1,0000	9,0000	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8702	LAMPADA LED TUBULAR T8 18W - ELGIN	85392190	0500	5405	UN	6,0000	19,9000	0,00	119,40	0,00	0,00	0,00	0,00
9956	GRELHA ASTRA ROTATIVA REDONDA BRANCA DIAMETRO 9,7CM	73259910	0500	5405	UN	2,0000	6,9000	0,00	13,80	0,00	0,00	0,00	0,00
877	MACANETA ALIANCA ALAVANCA 86617 CR 80MM	83016000	0500	5405	UN	1,0000	23,0000	0,00	23,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1157	VALVULA ASTRA P/LAVATORIO BRANCO SEM LADRAO S/UNHO	39174090	0500	5405	UN	3,0000	4,5000	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00	0,00
1416	VEDA ROSCA POLYFITA 3/4 X 50	39209990	0500	5405	UN	2,0000	5,5000	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2762	COLA SILIC 50GR TEKBOND INCOLOR S/C COMEIA	35061090	0500	5405	UN	1,0000	5,8000	0,00	5,80	0,00	0,00	0,00	0,00
3867	ASTRA SIFAO FLEXIVEL PVC BRANCO	79070090	0102	5102	UN	2,0000	7,9000	0,00	15,80	0,00	0,00	0,00	0,00
17551	ENGATE PLASTICO KRONA 60CM	39174090	0500	5405	UN	2,0000	8,9000	0,00	17,80	0,00	0,00	0,00	0,00
3688	RALO TIGRE INOX	84609012	0102	5102	UN	10,0000	6,5000	0,00	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NF-e, referente ao boleto 3919.	RESERVADO AO FISCO

FERRAGENS COELHO LTDA

RUA AUDEMO VENEZIANI, 328 - ALTO DA PONTE - SAO JOSE
DOS CAMPOS - SP - CEP: 12212-372
Fone: (12)3942-5642

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.003.919
SÉRIE 001
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3523 0408 1713 7700 0115 5500 1000 0039 1912 2310 9084

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

135230630159327 26/04/2023 14:27:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645488017116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

08.171.377/0001-15

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %	
													ICMS	IPI
3888	RENDE MUITO FO BASE PM 16 L CORAL	32091010	0500	5405	UN	1,0000	503,1000	0,00	503,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4408	THINNER ITAQUA 37 900ML	38140090	0102	5102	UN	1,0000	18,0000	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7703	PLACA 4X2 P/ 1 TECLA (POLLAR/RADIAL)	39259090	0500	5405	UN	5,0000	2,8000	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8928	FITA ISOLANTE 3M IMPERIAL 18MM X 20M	39191020	0500	5405	UN	1,0000	9,9000	0,00	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10551	CORALIT ZERO BR BASE P 3.2 L	32091010	0500	5405	UN	1,0000	177,0000	0,00	177,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12513	LAMPADA INITIAL LED 15W A67	85395200	0102	5102	UN	50,0000	19,9000	0,00	995,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18063	RELE FOTOCELULA CORUJITO	85364900	0102	5102	UN	1,0000	22,5000	0,00	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23449	ROLO DE PINTURA RESIMAX LA SINTETICA 5CM	96034010	0102	5102	UN	2,0000	8,5000	0,00	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27049	LAMPADA LED AUTHORITY 40W	85392190	0500	5405	UN	4,0000	69,9000	0,00	279,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1339	ABRACADEIRA LAMPADA FLUORESCENTE	85366100	0102	5102	UN	4,0000	1,5000	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2697	MANTA ASFALTICA VIAPOL VIAFLEX FITA 10 CM (METRO)	84679900	0102	5102	UN	2,5000	4,2000	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7716	1 INTERRUPTOR SIMPLES 10A/250V (RADIAL)	85365090	0500	5405	UN	2,0000	5,5000	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12694	TORNEIRA IGUATEMI LAVATORIO LUXO 1/4 ABS	84818019	0500	5405	UN	2,0000	32,9000	0,00	65,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12844	SOQUETE P/LAMPADA FLORECENTE COM RABICHO	85369030	0102	5102	UN	2,0000	1,2000	0,00	2,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13039	LAMPADA BULBO 6W INITIAL	38089119	0102	5102	UN	2,0000	16,9000	0,00	33,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13768	PREGO ACO 12 X 12 (CENTO) IKISS	73170090	0102	5102	UN	1,0000	11,5000	0,00	11,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15626	BOTAO DUPLO ACION. CROM. MEC.SAI. TORRE	39229000	0500	5405	UN	1,0000	44,9000	0,00	44,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16670	COLA INSTANTANEA POWER BOND MULTIUSO 50G	63072000	0102	5102	UN	1,0000	11,0000	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16694	MECANISMO DE ENTRADA UNIVERSAL AJUSTAVEL PARA CAIXA ACOPLADA	39229000	0500	5405	UN	1,0000	39,9000	0,00	39,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21363	REFIL FILTRO AGUA 5" CR1/2 5 MICRAS - LIEGE	84212100	0102	5102	UN	3,0000	39,9000	0,00	119,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25821	PREGO ACO C/C 10 X 10 (CENTO) MULTIFIX	73170090	0500	5405	UN	1,0000	9,5000	0,00	9,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
87	PRATELEIRA BRANCA 25X60 SUVINIL / PRATIC	94036000	0102	5102	UN	1,0000	39,9000	0,00	39,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7718	2 INTERRUPTOR SIMPLES (POLLAR) 10A 250V (RADIAL)	85365090	0500	5405	UN	1,0000	7,0000	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8658	CONECTOR FEMEA PALISAD DE PLASTICO 3/4 ROSCA INTERNA	39174090	0102	5102	UN	1,0000	3,0000	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9694	ENGATE RAPIDO PALISAD 1/2" COM BLOQUEADOR DE PASSAGEM	39174090	0102	5102	UN	1,0000	4,9000	0,00	4,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18063	RELE FOTOCELULA CORUJITO	85364900	0102	5102	UN	2,0000	23,9000	0,00	47,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18617	BATERIA ENERGIZER CR2032	73219000	0102	5102	UN	1,0000	3,0000	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19708	CONECTOR 2 VIAS	73182300	0102	5102	UN	6,0000	4,5000	0,00	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21803	TELEFONE INTELBRAS S/F C/ID TS2510	85171100	0500	5405	UN	1,0000	159,9000	0,00	159,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23599	CORREDICA TELESCOPICA MASTER 35 X 350MM PAR	83024200	0102	5102	UN	1,0000	16,0000	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28263	ALICATE AMPERIMETRO 1000 AMPERES	90303329	0102	5102	UN	1,0000	74,9000	0,00	74,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Luana Gregate

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

Cedente FERRAGENS COELHO		CPF/CNPJ 08.171.377/0001-15	Agência / Código do Cedente 3013/490936-4
Endereço do cedente R AUDEMO VENEZIANI 328 - ALTO DA PONTE - SJC		UF SP	CEP 12212372
Data do documento 26/04/2023	Nº do documento 3919	Espécie documento DM	Carteira 01
		Data do processamento 26/04/2023	Nosso Número 14/100000000011522-1
Sacado INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE		CPF/CNPJ 09.268.215/0021-06	
Endereço do sacado R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO SN - CAMPO D ALEMAES - S J CAMPOS		UF SP	CEP 12239-310
Sacador/avalista		CPF/CNPJ	

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

MULTA DE R\$: 79,65 APOS : 28/05/2023
 JUROS DE R\$: 13,14 AO DIA

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado
R\$			28/05/2023	3.982,60	

Recebimento através do cheque n. _____ do Banco _____
 Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.

CAIXA | 104-0 | 10494.90939 64100.100045 00001.152206 9 93640000398260

Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE				Vencimento 28/05/2023
Cedente FERRAGENS COELHO		CPF/CNPJ 08.171.377/0001-15		Agência / Código do Cedente 3013/490936-4
Data do documento 26/04/2023	Nº do documento 3919	Espécie de docto. DM	Carteira NÃO	Data do processamento 26/04/2023
Nosso Número 14/100000000011522-1		Nossa Quantidade 1		
Uso do Banco				(=) Valor do Documento 3.982,60

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

MULTA DE R\$: 79,65 APOS : 28/05/2023
 JUROS DE R\$: 13,14 AO DIA

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

(-) Desconto

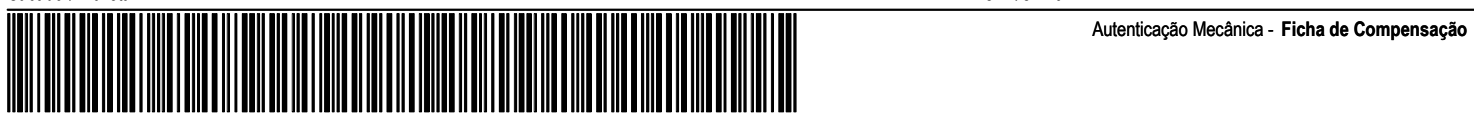
(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Sacado:	INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO SN - CAMPO D ALEMAES S J CAMPOS	CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06
Sacador/Avalista:		UF: SP	CEP: 12239-310
		CPF/CNPJ:	





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

Conta de débito: 3915 | 003 | 00005592-9

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

Representação numérica do código de barras: 10494.90939 64100.100045 00001.152206 9
93640000398260

Instituição Emissora - Nome do Banco: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Código do Banco: 104

Código do ISPB: 00360305

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: FERRAGENS COELHO LTDA

Nome/Razão Social: FERRAGENS COELHO LTDA

CPF/CNPJ: 08.171.377/0001-15

Pagador Sacado

Nome/Razão Social: INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Data do Vencimento: 28/05/2023

Data de Efetivação / Agendamento: 09/05/2023

Valor Nominal do Boleto: 3.982,60

Juros (R\$): 0,00

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 0,00

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 3.982,60

Valor Pago (R\$): 3.982,60

Identificação do Pagamento: NF 3919 FERRAGENS

Data/hora da operação: 09/05/2023 09:14:50

Código da operação: 029147247

Chave de segurança: LTKWUX9VYESJK1HC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Paraiso da Grande São Paulo

Município de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN

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

Número da NF

00001579

Data e Hora de Emissão

24/04/2023 14:12:00

Código de Verificação

BE30-10575

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 LTDA
 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.: 09.268.215/0021-06 I.M.: I.E.:
 Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
 Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N - TERREO319-UPA - CAMPO DOS ALEMAES CEP: 12239-310
 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO NO MÊS DE ABRIL/2023 NO PERÍODO DE 01/04/2023 À 30/04/2023, REFERENTE A - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - UPA - CAMPO DOS ALEMÃES - CIDADE - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS ESTADO - SP " PARA ATENDIMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 034/2020 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 INRFB N. 971 DE 13/11/2009 R\$7.815,85

RETENÇÃO DE 11% PARA A SEGURIDADE SOCIAL R\$ 9.040,26

DADOS BANCÁRIOS BANCO SICREDI - 748
 AGENCIA. 0710
 CONTA CORRENTE. 47256-2
 FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENÇÃO EIRELI - ME

VENCIMENTO: 02/05/2023

Retenções de Impostos

INSS: R\$ 9040,26 - ISS: R\$ 2700,00 -

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 90.000,00**VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 78.259,74****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	90.000,00	***	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\$ 90.000,00 e alíquota fornecida pelo prestador de 3,00% - Valor ISSQN R\$ 2.700,00
- O valor do imposto (ISSQN) foi retido pelo Tomador

Luana Gregate

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

INFORMATIVO



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 03/05/2023	
Beneficiário FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA				CNPJ/CPF 17544568000176		Agência / Código do Beneficiário 0710.80.47256
Data do Documento 26/04/2023	Nº do Documento 1579	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 26/04/2023		Nosso Número / Cód. do Documento 23/100013-3
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda		(=) Valor do Documento R\$78.259,74
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - 09268215002106 SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12239310 RUA JOAO BATISTADO NASCIMENTO,S/N -						
Beneficiário Final -						Código de Baixa

Recebimento através do cheque Nº:

Do banco:

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.



748-X

74891.12313 00013.307103 80472.561002 5 93390007825974

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 03/05/2023	
Beneficiário FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA				CNPJ/CPF 17544568000176		Agência / Código do Beneficiário 0710.80.47256
Data do Documento 26/04/2023	Nº do Documento 1579	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 26/04/2023		Nosso Número 23/100013-3
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda		(=) Valor do Documento R\$78.259,74
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - 09268215002106 SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12239310 RUA JOAO BATISTADO NASCIMENTO,S/N -						
Beneficiário Final -						Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

**Luana Gregate**

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
 Coordenadora Administrativa
 UPA Campo dos Alemães



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005592-9

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	74891.12313 00013.307103 80472.561002 5 93390007825974
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:	09.268.215/0021-06
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Data do Vencimento:	03/05/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/05/2023
Valor Nominal do Boleto:	78.259,74
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	78.259,74
Valor Pago (R\$):	78.259,74

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

Identificação do Pagamento: BOLETO FACILITA

Data/hora da operação: 09/05/2023 11:18:13

Código da operação: 029297698

Chave de segurança: WES4N1M2X6LY4FH9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Paraiso da Grande São Paulo

Município de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN

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

Número da NF

00001581

Data e Hora de Emissão

24/04/2023 14:24:43

Código de Verificação

9EF0-43D2A

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 LTDA

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.: 09.268.215/0021-06

I.M.:

I.E.:

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

Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N - TERREO319-UPA - CAMPO DOS ALEMAES

CEP: 12239-310

Município: SAO JOSE DOS CAMPOS

UF: SP

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS DE MANUTENÇÃO NO MÊS DE ABRIL/2023 NO PERÍODO DE 01/04/2023 À 30/04/2023, REFERENTE A - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - UPA - CAMPO DOS ALEMÃES - CIDADE - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS ESTADO SP "PARA ATENDIMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO N° 034/2020 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\$ 250,92

RETENÇÃO DE 11% PARA A SEGURIDADE SOCIAL R\$ 137,40

DADOS BANCÁRIOS

BANCO SICREDI - 748

AGENCIA. 0710

CONTA CORRENTE. 47256-2

FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENÇÃO EIRELI - ME

VENCIMENTO: 02/05/2023

Retenções de Impostos

INSS: R\$ 137,40 - ISS: R\$ 45,00 -

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 1.500,00**VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 1.317,60****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	1.500,00	***	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\$ 1.500,00 e alíquota fornecida pelo prestador de 3,00% - Valor ISSQN R\$ 45,00
- O valor do imposto (ISSQN) foi retido pelo Tomador

Luana Gregate

Instituto Nacional de Ciências da Saúde

Coordenadora Administrativa

UPA Campo dos Alemães

INFORMATIVO



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 03/05/2023	
Beneficiário FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA				CNPJ/CPF 17544568000176		Agência / Código do Beneficiário 0710.80.47256
Data do Documento 26/04/2023	Nº do Documento 1581	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 26/04/2023		Nosso Número / Cód. do Documento 23/100015-0
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda		(=) Valor do Documento R\$1.317,60
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - 09268215002106 SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12239310 RUA JOAO BATISTADO NASCIMENTO,S/N -						
Beneficiário Final -						Código de Baixa

Recebimento através do cheque Nº:

Do banco:

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.



748-X

74891.12313 00015.007107 80472.561051 9 93390000131760

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 03/05/2023	
Beneficiário FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA				CNPJ/CPF 17544568000176		Agência / Código do Beneficiário 0710.80.47256
Data do Documento 26/04/2023	Nº do Documento 1581	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 26/04/2023		Nosso Número 23/100015-0
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda		(=) Valor do Documento R\$1.317,60
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - 09268215002106 SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12239310 RUA JOAO BATISTADO NASCIMENTO,S/N -						
Beneficiário Final -						Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

**Luana Gregate**

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005592-9

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	74891.12313 00015.007107 80472.561051 9 93390000131760
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:	09.268.215/0021-06
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Data do Vencimento:	03/05/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/05/2023
Valor Nominal do Boleto:	1.317,60
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.317,60
Valor Pago (R\$):	1.317,60

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020

Identificação do Pagamento: NF 1581 FACILITA

Data/hora da operação: 09/05/2023 11:19:56

Código da operação: 029299607

Chave de segurança: ZKHES866YV81TPZN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



TERMO DE ACORDO

Unidade: 00000507 - RVSS1

Número do acordo: 0000050700557623

I - DAS PARTES

I.A - Contratante: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Inscrição Estadual: 100000000000

E-Mail: DELTA@DELTAASSESSORIA.COM.BR

End.Coresp.: RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131

Bairro: CAMPOLIM CEP: 99999999

Município: SOROCABA Estado: SÃO PAULO

I.A.1 - Dados do Representante Legal

Nome: JOAO GILBERTO ROCHA GONCALEZ

Documento: RG 14054215 CPF: 106.006.248-89

I.B - FORNECIMENTO MASTER

Identificação do Fornecimento	Endereço do imóvel:
855794321005	RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO,359 - COMPL.UPA-CP.ALE - CAMPO DOS ALEMAES - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

II - DO OBJETO

II.A - O contratante qualificado no item I reconhece os débitos devidamente identificados no Anexo A, e declara-se devedor destes débitos e responsável pelo pagamento do seu valor total em **10** vezes, sendo cobradas mensalmente em parcela(s) de acordo com item III.A.2, com pagamento em agentes arrecadadores autorizados.

II.B - VALORAÇÃO DO OBJETO

O presente acordo vem a ser celebrado no valor de R\$65.479,28, (Sessenta e Cinco Mil, Quatrocentos e Setenta e Nove Reais e Vinte e Oito Centavos).

A relação analítica de débitos que compõem este acordo encontra-se no Anexo A.

II.C - DA APURAÇÃO DO VALOR ACORDADO

Da Aplicação de Multa:

Aos valores constantes das contas, vencidas e não pagas, objeto do presente acordo, foi acrescida Multa Moratória de 2%.

Da Atualização Monetária:

Aos valores constantes das contas emitidas vencidas e não pagas, conforme destacado na cláusula anterior, foi acrescida atualização monetária considerando para o período de 16/02/1994 a 15/09/2000 a variação da UFESP; para o período de 16/09/2000 a 15/09/2011 a variação do IPC/FIPE; a partir de 16/09/2011 a variação do IPCA/IBGE.

Da Aplicação de Juros de Mora:

Aos valores constantes das contas emitidas vencidas e não pagas, conforme destacado na cláusula anterior, foram acrescidos Juros de Mora de 0,033% ao dia.

III - DO ACORDO

III.A - FORMAS DE PAGAMENTO

III.A.1 - DAS PARCELAS

A(s) parcela(s) do termo de acordo será(ão) emitida(s) e entregue(s), no formato de carnê, neste ato ao devedor e ou encaminhada(s) por e-mail que venha a ser informado pelo mesmo.

Em caso de extravio ou perda do(s) boleto(s) de pagamento/parcela(s), a segunda via do mesmo poderá ser solicitada através da Agência virtual (Internet), Central de Atendimento Telefônico ou agência SABESP.

III.A.2 - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O pagamento da primeira parcela deverá ocorrer até 12/04/2023, no valor de R\$ 6.547,93.

O presente acordo foi celebrado com a seguinte condição para pagamento:

Nº parcela	Valor	Vencimento	Nº parcela	Valor	Vencimento
1	R\$6.547,93	12/04/2023	2	R\$6.547,93	15/05/2023
3	R\$6.547,93	15/06/2023	4	R\$6.547,93	15/07/2023
5	R\$6.547,93	15/08/2023	6	R\$6.547,93	15/09/2023
7	R\$6.547,93	15/10/2023	8	R\$6.547,93	15/11/2023
9	R\$6.547,93	15/12/2023	10	R\$6.547,91	15/01/2024

III.B.1 - DA APURAÇÃO DAS CORREÇÕES E AJUSTES FINANCEIROS DAS PARCELAS

DA ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA

As parcelas, em caso de variação monetária, serão devidamente ajustadas financeiramente com base no IPCA/IBGE ou outro índice que vier a ser indicado pelos Órgãos Oficiais.

DAS PENALIDADES PELO PAGAMENTO EM ATRASO

Em caso de atraso no pagamento de qualquer parcela incidirá multa compensatória de 2%, atualização monetária com base na variação do IPCA/IBGE, ou outro índice que vier a ser indicado pelo governo, acrescido de juros legais, em continuação, de 0,033% dia, da data do seu vencimento até a data de pagamento.

III.B.2 - DA COBRANÇA DAS CORREÇÕES E AJUSTES FINANCEIROS DAS PARCELAS

Sobre a(s) parcela(s) incidirá(ão) ajustes financeiros que serão cobrados conforme itens abaixo.

III.B.2.a - FORNECIMENTO ATIVO

Conceito: São os imóveis com fornecimento ativo de água e/ou coleta de esgotos - Ligação denominada Ativa.

A partir do pagamento de cada parcela, serão cobrados no faturamento da conta subsequente, Atualização Monetária e eventuais Juros em continuação. No caso em que o pagamento ocorra após a data de vencimento incidirá também Multa compensatória. Os critérios para apuração desses estão descritos no item III.B.1 e alíneas.

III.B.2.b - FORNECIMENTO INATIVO

Conceito: São os imóveis com fornecimento interrompido de água e/ou coleta de esgotos - Ligação denominada Inativa.

A partir do pagamento da(s) parcela(s), será emitido um documento, sem caráter de novação, e enviado ao endereço indicado pelo cliente, com os valores da Atualização Monetária e eventuais Juros em continuação e multa compensatória, incidindo esta última no caso em que o pagamento ocorra após a data de vencimento. Os critérios para apuração desses estão descritos no item III.B.1 e alíneas.

III.B.2.c - FORNECIMENTO MASTER

O fornecimento máster é aquele estabelecido para apuração e responsável pelo pagamento das correções e ajustes financeiros deste acordo, sujeito as sanções decorrentes do descumprimento das cláusulas contidas neste acordo.

Quando do pagamento de cada parcela, serão cobrados no faturamento da conta subsequente do fornecimento máster estabelecido neste instrumento, Atualização Monetária e eventuais Juros. No caso em que o pagamento ocorra após a data de vencimento incidirá também Multa. Os critérios para apuração desses estão descritos no item III.B.1 e alíneas.

DA INTERRUPTÃO DO FORNECIMENTO

O devedor fica desde já ciente que pelo não pagamento, a SABESP, mediante aviso prévio, poderá providenciar após 30 dias do aviso, o corte no(s) fornecimento(s) envolvido(s) no presente acordo e, após 60 dias, a supressão da(s) ligação(ões) sem prejuízo de adoção das medidas legais cabíveis.

IV - DO ROMPIMENTO DO ACORDO

Na falta de pagamento da(s) parcela(s) no seu vencimento, o presente acordo será considerado rompido com vencimento antecipado da(s) parcela(s) vincenda(s), tomando-se como início a data de assinatura deste termo, sujeito a cobrança nas formas legais.

Sobre os valores da(s) parcela(s) remanescente(s), incidirão multa compensatória de 2%, atualização monetária com base na variação do IPCA/IBGE, ou outro índice que vier a ser indicado pelo governo, acrescido de juros legais, em continuação, de 0,033% dia, da data do acordo até a data do efetivo pagamento.

V - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

V.A - Após o vencimento da(s) parcela(s) sem a comprovação do efetivo pagamento, o devedor fica ciente neste ato da possibilidade de inclusão de seu nome no rol dos cadastros de serviço de proteção ao crédito.

Tendo sido o devedor incluído no cadastro de proteção ao crédito, a exclusão se processará tão logo os pagamentos sejam normalizados.

V.B - O recebimento fora dos prazos avençados, de quaisquer parcelas, será considerado mera liberalidade, não implicando em extinção da obrigação ou alteração deste termo ou do montante do débito.

V.C - Fica eleito o Foro do local do fornecimento master para a solução de quaisquer litígios e ações decorrentes deste termo, com expressa renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

V.D - O presente acordo é facultado em caráter excepcional, não se comunicando a futuras concessões da espécie, nem se configurando em extinção da obrigação.

V.E - Assinam o presente compromisso em duas vias de igual teor e único efeito, o interessado qualificado no item I, juntamente com o(s) representante(s) da SABESP e na presença de duas testemunhas, valendo este como título executivo extrajudicial, de acordo com o estabelecido no artigo 585, inciso II do Código de Processo Civil.

SAO JOSE DOS CAMPOS, 05 DE ABRIL DE 2023.

Contratante: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Representante Legal: JOAO GILBERTO ROCHA GONCALEZ
CPF: 106.006.248-89
Tipo de Representação:

SABESP

SABESP

1ª Testemunha

2ª Testemunha

ANEXO A: Relação de Débitos que compõem o presente compromisso

INCS-INSTITUTO NAC DE / 855794321005 / RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO,359 - COMPL.UPA-CP.ALE - CAMPO DOS ALEMAES - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Número do Documento	Vencimento Documento	Valor Histórico do Documento	Valor de Multa	Valor de Atualização Monetária	Valor de Juros
9102814222959	16/06/2022	4.748,42	94,96	124,29	504,22
9103248312056	18/07/2022	5.121,93	92,53	101,46	478,06
9103961461009	17/08/2022	4.257,47	85,14	88,67	350,94
9104611656425	13/10/2022	6.674,41	133,48	194,14	413,75
9104755178803	14/11/2022	6.187,18	123,74	173,10	311,02
9104900802590	13/12/2022	6.513,74	130,27	133,07	257,44
9105043794933	12/01/2023	6.199,41	123,98	111,23	178,65
9105189977999	13/02/2023	6.810,62	136,21	78,21	119,21
9105324395321	14/03/2023	5.551,49	111,02	26,03	41,44
9105479633763	13/04/2023	8.693,19	0,00	0,00	0,00
Valor total dos Débitos		60.757,86	1.031,33	1.030,20	2.654,73

Total por fornecimento atualizado:	65.474,12
Quantidade de documentos:	10

Total de TRCF * :	5,16
Total dos fornecimentos Atualizados:	65.479,28
Quantidade de documentos:	1

* Taxa de regulação, controle e fiscalização - ARSESP

ANEXO B - Valores Finais do Acordo.

Quantidade de Fornecimentos	1
Quantidade Total de fatura(s) do Acordo	1

Valor Histórico dos documentos	60.757,86
Valor de multa	1.031,33
Valor de Atualização Monetária	1.030,20
Valor de Juros	2.654,73
Valor total do Débito Atualizado	R\$65.479,28

Valor Total do Acordo

R\$65.479,28



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP
 CNPJ: 43.776.517/0001-80

Página
1 de 5

Parcela de Acordo

PDE/RGI	Cód. Fornecimento	Nº Acordo	Nº Parcela
0855794321	855794321005	0000050700557623	1

Codeline: 9105507202197

Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

Cliente: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

End.: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO NÚMERO 359 COMPL. UPA-CP.ALE
 - CEP 12209530 CAMPO DOS ALEMAES, SAO JOSE DOS CAMPOS

Cód. Cliente: 3291732359

CPF/CNPJ: 09268215000162

Insc. Estadual: 100000000000

A cobrança das correções e ajustes financeiros (atualização monetária, juros e eventual multa) ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento até a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e vencimento imediato das parcelas restantes, estando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Valor da Retenção	R\$0,00
TOTAL A PAGAR	R\$6.547,93
VENCIMENTO	12/04/2023

Autenticação do agente autorizado



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP

VIA SABESP

Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

ATENÇÃO: NÃO RASURE / DOBRE / PERFURE ESSE CANHOTO

PDE/RGI	Nº Acordo	Nº Parcela	Vencimento	Total a pagar
0855794321	0000050700557623	1	12/04/2023	R\$6.547,93

Carimbo do Caixa no verso

82690000065 2 47930097091 6 05507202197 9 32917323593 1



9105507202197

Autenticação do agente autorizado



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP
 CNPJ: 43.776.517/0001-80

Página
1 de 5

Parcela de Acordo

PDE/RGI	Cód. Fornecimento	Nº Acordo	Nº Parcela
0855794321	855794321005	0000050700557623	2

Codeline: 9105507202209

Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

Cliente: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

End.: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO NÚMERO 359 COMPL. UPA-CP.ALE
 - CEP 12209530 CAMPO DOS ALEMAES, SAO JOSE DOS CAMPOS

Cód. Cliente: 3291732359

CPF/CNPJ: 09268215000162

Insc. Estadual: 100000000000

A cobrança das correções e ajustes financeiros (atualização monetária, juros e eventual multa) ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento até a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e vencimento imediato das parcelas restantes, estando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Valor da Retenção	R\$0,00
TOTAL A PAGAR	R\$6.547,93
VENCIMENTO	15/05/2023

Autenticação do agente autorizado



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP

VIA SABESP

Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

ATENÇÃO: NÃO RASURE / DOBRE / PERFURE ESSE CANHOTO

PDE/RGI	Nº Acordo	Nº Parcela	Vencimento	Total a pagar
0855794321	0000050700557623	2	15/05/2023	R\$6.547,93

Carimbo do Caixa no verso

82650000065 6 47930097091 6 05507202209 2 32917323593 1



9105507202209

Autenticação do agente autorizado



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP
 CNPJ: 43.776.517/0001-80

Página
2 de 5

Parcela de Acordo

PDE/RGI	Cód. Fornecimento	Nº Acordo	Nº Parcela
0855794321	855794321005	0000050700557623	3

Codeline: 9105507202210
 Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

Cliente: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE
End.: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO NÚMERO 359 COMPL. UPA-CP.ALE
 - CEP 12209530 CAMPO DOS ALEMAES, SAO JOSE DOS CAMPOS
Cód. Cliente: 3291732359
CPF/CNPJ: 09268215000162 **Insc. Estadual:** 100000000000

A cobrança das correções e ajustes financeiros (atualização monetária, juros e eventual multa) ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento até a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e vencimento imediato das parcelas restantes, estando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Valor da Retenção	R\$0,00
TOTAL A PAGAR	R\$6.547,93
VENCIMENTO	15/06/2023

Autenticação do agente autorizado



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP

VIA SABESP

Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

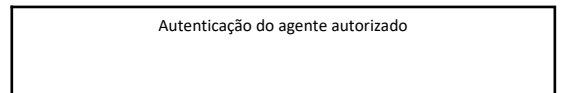
ATENÇÃO: NÃO RASURE / DOBRE / PERFURE ESSE CANHOTO

PDE/RGI	Nº Acordo	Nº Parcela	Vencimento	Total a pagar
0855794321	0000050700557623	3	15/06/2023	R\$6.547,93

Carimbo do Caixa no verso



9105507202210



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP
 CNPJ: 43.776.517/0001-80

Página
2 de 5

Parcela de Acordo

PDE/RGI	Cód. Fornecimento	Nº Acordo	Nº Parcela
0855794321	855794321005	0000050700557623	4

Codeline: 9105507202220
 Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

Cliente: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE
End.: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO NÚMERO 359 COMPL. UPA-CP.ALE
 - CEP 12209530 CAMPO DOS ALEMAES, SAO JOSE DOS CAMPOS
Cód. Cliente: 3291732359
CPF/CNPJ: 09268215000162 **Insc. Estadual:** 100000000000

A cobrança das correções e ajustes financeiros (atualização monetária, juros e eventual multa) ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento até a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e vencimento imediato das parcelas restantes, estando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Valor da Retenção	R\$0,00
TOTAL A PAGAR	R\$6.547,93
VENCIMENTO	15/07/2023

Autenticação do agente autorizado



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP

VIA SABESP

Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

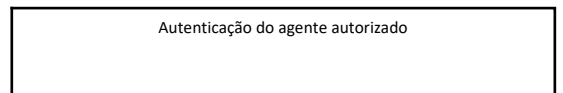
ATENÇÃO: NÃO RASURE / DOBRE / PERFURE ESSE CANHOTO

PDE/RGI	Nº Acordo	Nº Parcela	Vencimento	Total a pagar
0855794321	0000050700557623	4	15/07/2023	R\$6.547,93

Carimbo do Caixa no verso



9105507202220





Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP
 CNPJ: 43.776.517/0001-80

Página
3 de 5

Parcela de Acordo

PDE/RGI	Cód. Fornecimento	Nº Acordo	Nº Parcela
0855794321	855794321005	0000050700557623	5

Codeline: 9105507202231
 Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

Cliente: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE
End.: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO NÚMERO 359 COMPL. UPA-CP.ALE
 - CEP 12209530 CAMPO DOS ALEMAES, SAO JOSE DOS CAMPOS
Cód. Cliente: 3291732359
CPF/CNPJ: 09268215000162 **Insc. Estadual:** 100000000000

A cobrança das correções e ajustes financeiros (atualização monetária, juros e eventual multa) ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento até a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e vencimento imediato das parcelas restantes, estando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Valor da Retenção	R\$0,00
TOTAL A PAGAR	R\$6.547,93
VENCIMENTO	15/08/2023

Autenticação do agente autorizado



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP

VIA SABESP

Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

ATENÇÃO: NÃO RASURE / DOBRE / PERFURE ESSE CANHOTO

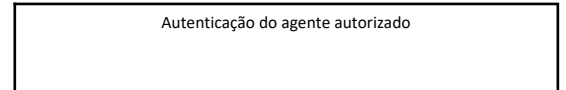
PDE/RGI	Nº Acordo	Nº Parcela	Vencimento	Total a pagar
0855794321	0000050700557623	5	15/08/2023	R\$6.547,93

Carimbo do Caixa no verso

82670000065 4 47930097091 6 05507202231 6 32917323593 1



9105507202231



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP
 CNPJ: 43.776.517/0001-80

Página
3 de 5

Parcela de Acordo

PDE/RGI	Cód. Fornecimento	Nº Acordo	Nº Parcela
0855794321	855794321005	0000050700557623	6

Codeline: 9105507202242
 Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

Cliente: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE
End.: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO NÚMERO 359 COMPL. UPA-CP.ALE
 - CEP 12209530 CAMPO DOS ALEMAES, SAO JOSE DOS CAMPOS
Cód. Cliente: 3291732359
CPF/CNPJ: 09268215000162 **Insc. Estadual:** 100000000000

A cobrança das correções e ajustes financeiros (atualização monetária, juros e eventual multa) ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento até a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e vencimento imediato das parcelas restantes, estando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Valor da Retenção	R\$0,00
TOTAL A PAGAR	R\$6.547,93
VENCIMENTO	15/09/2023

Autenticação do agente autorizado



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP

VIA SABESP

Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

ATENÇÃO: NÃO RASURE / DOBRE / PERFURE ESSE CANHOTO

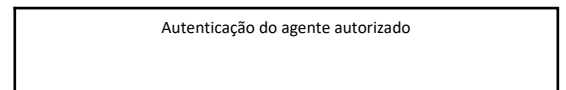
PDE/RGI	Nº Acordo	Nº Parcela	Vencimento	Total a pagar
0855794321	0000050700557623	6	15/09/2023	R\$6.547,93

Carimbo do Caixa no verso

82640000065 7 47930097091 6 05507202242 3 32917323593 1



9105507202242





Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP
 CNPJ: 43.776.517/0001-80

Página
4 de 5

Parcela de Acordo

PDE/RGI	Cód. Fornecimento	Nº Acordo	Nº Parcela
0855794321	855794321005	0000050700557623	7

Codeline: 9105507202253
 Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

Cliente: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

End.: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO NÚMERO 359 COMPL. UPA-CP.ALE
 - CEP 12209530 CAMPO DOS ALEMAES, SAO JOSE DOS CAMPOS

Cód. Cliente: 3291732359

CPF/CNPJ: 09268215000162

Insc. Estadual: 100000000000

Autenticação do agente autorizado

A cobrança das correções e ajustes financeiros (atualização monetária, juros e eventual multa) ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento até a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e vencimento imediato das parcelas restantes, estando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Valor da Retenção	R\$0,00
TOTAL A PAGAR	R\$6.547,93
VENCIMENTO	15/10/2023



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP

VIA SABESP

Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

ATENÇÃO: NÃO RASURE / DOBRE / PERFURE ESSE CANHOTO

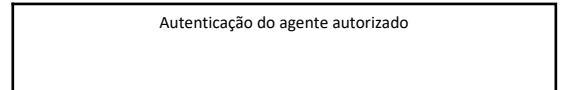
PDE/RGI	Nº Acordo	Nº Parcela	Vencimento	Total a pagar
0855794321	0000050700557623	7	15/10/2023	R\$6.547,93

Carimbo do Caixa no verso

8260000065 1 47930097091 6 05507202253 0 32917323593 1



9105507202253



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP
 CNPJ: 43.776.517/0001-80

Página
4 de 5

Parcela de Acordo

PDE/RGI	Cód. Fornecimento	Nº Acordo	Nº Parcela
0855794321	855794321005	0000050700557623	8

Codeline: 9105507202264
 Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

Cliente: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

End.: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO NÚMERO 359 COMPL. UPA-CP.ALE
 - CEP 12209530 CAMPO DOS ALEMAES, SAO JOSE DOS CAMPOS

Cód. Cliente: 3291732359

CPF/CNPJ: 09268215000162

Insc. Estadual: 100000000000

Autenticação do agente autorizado

A cobrança das correções e ajustes financeiros (atualização monetária, juros e eventual multa) ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento até a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e vencimento imediato das parcelas restantes, estando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Valor da Retenção	R\$0,00
TOTAL A PAGAR	R\$6.547,93
VENCIMENTO	15/11/2023



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP

VIA SABESP

Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

ATENÇÃO: NÃO RASURE / DOBRE / PERFURE ESSE CANHOTO

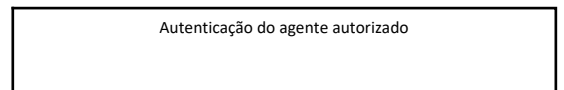
PDE/RGI	Nº Acordo	Nº Parcela	Vencimento	Total a pagar
0855794321	0000050700557623	8	15/11/2023	R\$6.547,93

Carimbo do Caixa no verso

8267000065 4 47930097091 6 05507202264 7 32917323593 1



9105507202264





Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP
 CNPJ: 43.776.517/0001-80

Página
5 de 5

Parcela de Acordo

PDE/RGI	Cód. Fornecimento	Nº Acordo	Nº Parcela
0855794321	855794321005	0000050700557623	9

Codeline: 9105507202275
 Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

Cliente: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE
End.: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO NÚMERO 359 COMPL. UPA-CP.ALE
 - CEP 12209530 CAMPO DOS ALEMAES, SAO JOSE DOS CAMPOS
Cód. Cliente: 3291732359
CPF/CNPJ: 09268215000162 **Insc. Estadual:** 100000000000

A cobrança das correções e ajustes financeiros (atualização monetária, juros e eventual multa) ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento até a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e vencimento imediato das parcelas restantes, estando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Valor da Retenção	R\$0,00
TOTAL A PAGAR	R\$6.547,93
VENCIMENTO	15/12/2023

Autenticação do agente autorizado



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP

VIA SABESP

Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

ATENÇÃO: NÃO RASURE / DOBRE / PERFURE ESSE CANHOTO

PDE/RGI	Nº Acordo	Nº Parcela	Vencimento	Total a pagar
0855794321	0000050700557623	9	15/12/2023	R\$6.547,93

Carimbo do Caixa no verso

82640000065 7 47930097091 6 05507202275 3 32917323593 1



9105507202275

Autenticação do agente autorizado



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP
 CNPJ: 43.776.517/0001-80

Página
5 de 5

Parcela de Acordo

PDE/RGI	Cód. Fornecimento	Nº Acordo	Nº Parcela
0855794321	855794321005	0000050700557623	10

Codeline: 9105507202286
 Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

Cliente: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE
End.: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO NÚMERO 359 COMPL. UPA-CP.ALE
 - CEP 12209530 CAMPO DOS ALEMAES, SAO JOSE DOS CAMPOS
Cód. Cliente: 3291732359
CPF/CNPJ: 09268215000162 **Insc. Estadual:** 100000000000

A cobrança das correções e ajustes financeiros (atualização monetária, juros e eventual multa) ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento até a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e vencimento imediato das parcelas restantes, estando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Valor da Retenção	R\$0,00
TOTAL A PAGAR	R\$6.547,91
VENCIMENTO	15/01/2024

Autenticação do agente autorizado



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP

VIA SABESP

Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

ATENÇÃO: NÃO RASURE / DOBRE / PERFURE ESSE CANHOTO

PDE/RGI	Nº Acordo	Nº Parcela	Vencimento	Total a pagar
0855794321	0000050700557623	10	15/01/2024	R\$6.547,91

Carimbo do Caixa no verso

82630000065 8 47910097091 8 05507202286 0 32917323593 1



9105507202286

Autenticação do agente autorizado

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

Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE		
Conta de débito:	3915 003 00005592-9		
Representação numérica do código de barras:	826900000652	479300970916	055072021979 329173235931
Empresa:	SABESP CIA SAN BASICO EST SP		
Valor:	6.547,93		
Identificação da operação:	NF 1 PARC SABESP		
Data de débito:	09/05/2023		
Data/hora da operação:	09/05/2023		
Código da operação:	00598308		
Chave de segurança:	MNX7GQPHUC6UAPG6		

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020



TERMO DE ACORDO

Unidade: 00000507 - RVSS1

Número do acordo: 0000050700557623

I - DAS PARTES

I.A - Contratante: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Inscrição Estadual: 100000000000

E-Mail: DELTA@DELTAASSESSORIA.COM.BR

End.Coresp.: RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131

Bairro: CAMPOLIM CEP: 99999999

Município: SOROCABA Estado: SÃO PAULO

I.A.1 - Dados do Representante Legal

Nome: JOAO GILBERTO ROCHA GONCALEZ

Documento: RG 14054215 CPF: 106.006.248-89

I.B - FORNECIMENTO MASTER

Identificação do Fornecimento	Endereço do imóvel:
855794321005	RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO,359 - COMPL.UPA-CP.ALE - CAMPO DOS ALEMAES - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

II - DO OBJETO

II.A - O contratante qualificado no item I reconhece os débitos devidamente identificados no Anexo A, e declara-se devedor destes débitos e responsável pelo pagamento do seu valor total em **10** vezes, sendo cobradas mensalmente em parcela(s) de acordo com item III.A.2, com pagamento em agentes arrecadadores autorizados.

II.B - VALORAÇÃO DO OBJETO

O presente acordo vem a ser celebrado no valor de R\$65.479,28, (Sessenta e Cinco Mil, Quatrocentos e Setenta e Nove Reais e Vinte e Oito Centavos).

A relação analítica de débitos que compõem este acordo encontra-se no Anexo A.

II.C - DA APURAÇÃO DO VALOR ACORDADO

Da Aplicação de Multa:

Aos valores constantes das contas, vencidas e não pagas, objeto do presente acordo, foi acrescida Multa Moratória de 2%.

Da Atualização Monetária:

Aos valores constantes das contas emitidas vencidas e não pagas, conforme destacado na cláusula anterior, foi acrescida atualização monetária considerando para o período de 16/02/1994 a 15/09/2000 a variação da UFESP; para o período de 16/09/2000 a 15/09/2011 a variação do IPC/FIPE; a partir de 16/09/2011 a variação do IPCA/IBGE.

Da Aplicação de Juros de Mora:

Aos valores constantes das contas emitidas vencidas e não pagas, conforme destacado na cláusula anterior, foram acrescidos Juros de Mora de 0,033% ao dia.

III - DO ACORDO

III.A - FORMAS DE PAGAMENTO

III.A.1 - DAS PARCELAS

A(s) parcela(s) do termo de acordo será(ão) emitida(s) e entregue(s), no formato de carnê, neste ato ao devedor e ou encaminhada(s) por e-mail que venha a ser informado pelo mesmo.

Em caso de extravio ou perda do(s) boleto(s) de pagamento/parcela(s), a segunda via do mesmo poderá ser solicitada através da Agência virtual (Internet), Central de Atendimento Telefônico ou agência SABESP.

III.A.2 - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O pagamento da primeira parcela deverá ocorrer até 12/04/2023, no valor de R\$ 6.547,93.

O presente acordo foi celebrado com a seguinte condição para pagamento:

Nº parcela	Valor	Vencimento	Nº parcela	Valor	Vencimento
1	R\$6.547,93	12/04/2023	2	R\$6.547,93	15/05/2023
3	R\$6.547,93	15/06/2023	4	R\$6.547,93	15/07/2023
5	R\$6.547,93	15/08/2023	6	R\$6.547,93	15/09/2023
7	R\$6.547,93	15/10/2023	8	R\$6.547,93	15/11/2023
9	R\$6.547,93	15/12/2023	10	R\$6.547,91	15/01/2024

III.B.1 - DA APURAÇÃO DAS CORREÇÕES E AJUSTES FINANCEIROS DAS PARCELAS

DA ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA

As parcelas, em caso de variação monetária, serão devidamente ajustadas financeiramente com base no IPCA/IBGE ou outro índice que vier a ser indicado pelos Órgãos Oficiais.

DAS PENALIDADES PELO PAGAMENTO EM ATRASO

Em caso de atraso no pagamento de qualquer parcela incidirá multa compensatória de 2%, atualização monetária com base na variação do IPCA/IBGE, ou outro índice que vier a ser indicado pelo governo, acrescido de juros legais, em continuação, de 0,033% dia, da data do seu vencimento até a data de pagamento.

III.B.2 - DA COBRANÇA DAS CORREÇÕES E AJUSTES FINANCEIROS DAS PARCELAS

Sobre a(s) parcela(s) incidirá(ão) ajustes financeiros que serão cobrados conforme itens abaixo.

III.B.2.a - FORNECIMENTO ATIVO

Conceito: São os imóveis com fornecimento ativo de água e/ou coleta de esgotos - Ligação denominada Ativa.

A partir do pagamento de cada parcela, serão cobrados no faturamento da conta subsequente, Atualização Monetária e eventuais Juros em continuação. No caso em que o pagamento ocorra após a data de vencimento incidirá também Multa compensatória. Os critérios para apuração desses estão descritos no item III.B.1 e alíneas.

III.B.2.b - FORNECIMENTO INATIVO

Conceito: São os imóveis com fornecimento interrompido de água e/ou coleta de esgotos - Ligação denominada Inativa.

A partir do pagamento da(s) parcela(s), será emitido um documento, sem caráter de novação, e enviado ao endereço indicado pelo cliente, com os valores da Atualização Monetária e eventuais Juros em continuação e multa compensatória, incidindo esta última no caso em que o pagamento ocorra após a data de vencimento. Os critérios para apuração desses estão descritos no item III.B.1 e alíneas.

III.B.2.c - FORNECIMENTO MASTER

O fornecimento máster é aquele estabelecido para apuração e responsável pelo pagamento das correções e ajustes financeiros deste acordo, sujeito as sanções decorrentes do descumprimento das cláusulas contidas neste acordo.

Quando do pagamento de cada parcela, serão cobrados no faturamento da conta subsequente do fornecimento máster estabelecido neste instrumento, Atualização Monetária e eventuais Juros. No caso em que o pagamento ocorra após a data de vencimento incidirá também Multa. Os critérios para apuração desses estão descritos no item III.B.1 e alíneas.

DA INTERRUPTÃO DO FORNECIMENTO

O devedor fica desde já ciente que pelo não pagamento, a SABESP, mediante aviso prévio, poderá providenciar após 30 dias do aviso, o corte no(s) fornecimento(s) envolvido(s) no presente acordo e, após 60 dias, a supressão da(s) ligação(ões) sem prejuízo de adoção das medidas legais cabíveis.

IV - DO ROMPIMENTO DO ACORDO

Na falta de pagamento da(s) parcela(s) no seu vencimento, o presente acordo será considerado rompido com vencimento antecipado da(s) parcela(s) vincenda(s), tomando-se como início a data de assinatura deste termo, sujeito a cobrança nas formas legais.

Sobre os valores da(s) parcela(s) remanescente(s), incidirão multa compensatória de 2%, atualização monetária com base na variação do IPCA/IBGE, ou outro índice que vier a ser indicado pelo governo, acrescido de juros legais, em continuação, de 0,033% dia, da data do acordo até a data do efetivo pagamento.

V - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

V.A - Após o vencimento da(s) parcela(s) sem a comprovação do efetivo pagamento, o devedor fica ciente neste ato da possibilidade de inclusão de seu nome no rol dos cadastros de serviço de proteção ao crédito.

Tendo sido o devedor incluído no cadastro de proteção ao crédito, a exclusão se processará tão logo os pagamentos sejam normalizados.

V.B - O recebimento fora dos prazos avençados, de quaisquer parcelas, será considerado mera liberalidade, não implicando em extinção da obrigação ou alteração deste termo ou do montante do débito.

V.C - Fica eleito o Foro do local do fornecimento master para a solução de quaisquer litígios e ações decorrentes deste termo, com expressa renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

V.D - O presente acordo é facultado em caráter excepcional, não se comunicando a futuras concessões da espécie, nem se configurando em extinção da obrigação.

V.E - Assinam o presente compromisso em duas vias de igual teor e único efeito, o interessado qualificado no item I, juntamente com o(s) representante(s) da SABESP e na presença de duas testemunhas, valendo este como título executivo extrajudicial, de acordo com o estabelecido no artigo 585, inciso II do Código de Processo Civil.

SAO JOSE DOS CAMPOS, 05 DE ABRIL DE 2023.

Contratante: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Representante Legal: JOAO GILBERTO ROCHA GONCALEZ
CPF: 106.006.248-89
Tipo de Representação:

SABESP

SABESP

1ª Testemunha

2ª Testemunha

ANEXO A: Relação de Débitos que compõem o presente compromisso

INCS-INSTITUTO NAC DE / 855794321005 / RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO,359 - COMPL.UPA-CP.ALE - CAMPO DOS ALEMAES - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Número do Documento	Vencimento Documento	Valor Histórico do Documento	Valor de Multa	Valor de Atualização Monetária	Valor de Juros
9102814222959	16/06/2022	4.748,42	94,96	124,29	504,22
9103248312056	18/07/2022	5.121,93	92,53	101,46	478,06
9103961461009	17/08/2022	4.257,47	85,14	88,67	350,94
9104611656425	13/10/2022	6.674,41	133,48	194,14	413,75
9104755178803	14/11/2022	6.187,18	123,74	173,10	311,02
9104900802590	13/12/2022	6.513,74	130,27	133,07	257,44
9105043794933	12/01/2023	6.199,41	123,98	111,23	178,65
9105189977999	13/02/2023	6.810,62	136,21	78,21	119,21
9105324395321	14/03/2023	5.551,49	111,02	26,03	41,44
9105479633763	13/04/2023	8.693,19	0,00	0,00	0,00
Valor total dos Débitos		60.757,86	1.031,33	1.030,20	2.654,73

Total por fornecimento atualizado:	65.474,12
Quantidade de documentos:	10

Total de TRCF * :	5,16
Total dos fornecimentos Atualizados:	65.479,28
Quantidade de documentos:	1

* Taxa de regulação, controle e fiscalização - ARSESP

ANEXO B - Valores Finais do Acordo.

Quantidade de Fornecimentos	1
Quantidade Total de fatura(s) do Acordo	1

Valor Histórico dos documentos	60.757,86
Valor de multa	1.031,33
Valor de Atualização Monetária	1.030,20
Valor de Juros	2.654,73
Valor total do Débito Atualizado	R\$65.479,28

Valor Total do Acordo

R\$65.479,28



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP
 CNPJ: 43.776.517/0001-80

Página
1 de 5

Parcela de Acordo

PDE/RGI	Cód. Fornecimento	Nº Acordo	Nº Parcela
0855794321	855794321005	0000050700557623	1

Codeline: 9105507202197

Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

Cliente: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

End.: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO NÚMERO 359 COMPL. UPA-CP.ALE
 - CEP 12209530 CAMPO DOS ALEMAES, SAO JOSE DOS CAMPOS

Cód. Cliente: 3291732359

CPF/CNPJ: 09268215000162

Insc. Estadual: 100000000000

A cobrança das correções e ajustes financeiros (atualização monetária, juros e eventual multa) ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento até a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e vencimento imediato das parcelas restantes, estando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Valor da Retenção	R\$0,00
TOTAL A PAGAR	R\$6.547,93
VENCIMENTO	12/04/2023

Autenticação do agente autorizado



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP

VIA SABESP

Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

ATENÇÃO: NÃO RASURE / DOBRE / PERFURE ESSE CANHOTO

PDE/RGI	Nº Acordo	Nº Parcela	Vencimento	Total a pagar
0855794321	0000050700557623	1	12/04/2023	R\$6.547,93

Carimbo do Caixa no verso

82690000065 2 47930097091 6 05507202197 9 32917323593 1



9105507202197

Autenticação do agente autorizado



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP
 CNPJ: 43.776.517/0001-80

Página
1 de 5

Parcela de Acordo

PDE/RGI	Cód. Fornecimento	Nº Acordo	Nº Parcela
0855794321	855794321005	0000050700557623	2

Codeline: 9105507202209

Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

Cliente: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

End.: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO NÚMERO 359 COMPL. UPA-CP.ALE
 - CEP 12209530 CAMPO DOS ALEMAES, SAO JOSE DOS CAMPOS

Cód. Cliente: 3291732359

CPF/CNPJ: 09268215000162

Insc. Estadual: 100000000000

A cobrança das correções e ajustes financeiros (atualização monetária, juros e eventual multa) ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento até a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e vencimento imediato das parcelas restantes, estando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Valor da Retenção	R\$0,00
TOTAL A PAGAR	R\$6.547,93
VENCIMENTO	15/05/2023

Autenticação do agente autorizado



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP

VIA SABESP

Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

ATENÇÃO: NÃO RASURE / DOBRE / PERFURE ESSE CANHOTO

PDE/RGI	Nº Acordo	Nº Parcela	Vencimento	Total a pagar
0855794321	0000050700557623	2	15/05/2023	R\$6.547,93

Carimbo do Caixa no verso

82650000065 6 47930097091 6 05507202209 2 32917323593 1



9105507202209

Autenticação do agente autorizado



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP
 CNPJ: 43.776.517/0001-80

Página
2 de 5

Parcela de Acordo

PDE/RGI	Cód. Fornecimento	Nº Acordo	Nº Parcela
0855794321	855794321005	0000050700557623	3

Codeline: 9105507202210
 Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

Cliente: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

End.: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO NÚMERO 359 COMPL. UPA-CP.ALE
 - CEP 12209530 CAMPO DOS ALEMAES, SAO JOSE DOS CAMPOS

Cód. Cliente: 3291732359

CPF/CNPJ: 09268215000162

Insc. Estadual: 100000000000

Autenticação do agente autorizado

A cobrança das correções e ajustes financeiros (atualização monetária, juros e eventual multa) ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento até a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e vencimento imediato das parcelas restantes, estando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Valor da Retenção	R\$0,00
TOTAL A PAGAR	R\$6.547,93
VENCIMENTO	15/06/2023



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP

Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

VIA SABESP

ATENÇÃO: NÃO RASURE / DOBRE / PERFURE ESSE CANHOTO

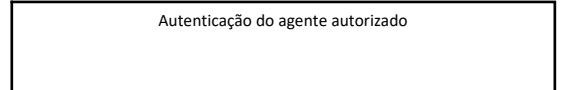
PDE/RGI	Nº Acordo	Nº Parcela	Vencimento	Total a pagar
0855794321	0000050700557623	3	15/06/2023	R\$6.547,93

Carimbo do Caixa no verso

82620000065 9 47930097091 6 05507202210 0 32917323593 1



9105507202210



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP
 CNPJ: 43.776.517/0001-80

Página
2 de 5

Parcela de Acordo

PDE/RGI	Cód. Fornecimento	Nº Acordo	Nº Parcela
0855794321	855794321005	0000050700557623	4

Codeline: 9105507202220
 Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

Cliente: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

End.: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO NÚMERO 359 COMPL. UPA-CP.ALE
 - CEP 12209530 CAMPO DOS ALEMAES, SAO JOSE DOS CAMPOS

Cód. Cliente: 3291732359

CPF/CNPJ: 09268215000162

Insc. Estadual: 100000000000

Autenticação do agente autorizado

A cobrança das correções e ajustes financeiros (atualização monetária, juros e eventual multa) ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento até a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e vencimento imediato das parcelas restantes, estando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Valor da Retenção	R\$0,00
TOTAL A PAGAR	R\$6.547,93
VENCIMENTO	15/07/2023



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP

Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

VIA SABESP

ATENÇÃO: NÃO RASURE / DOBRE / PERFURE ESSE CANHOTO

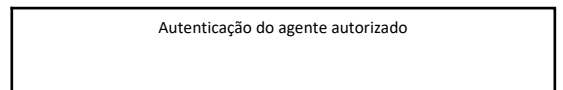
PDE/RGI	Nº Acordo	Nº Parcela	Vencimento	Total a pagar
0855794321	0000050700557623	4	15/07/2023	R\$6.547,93

Carimbo do Caixa no verso

82600000065 1 47930097091 6 05507202220 9 32917323593 1



9105507202220





Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP
 CNPJ: 43.776.517/0001-80

Página
3 de 5

Parcela de Acordo

PDE/RGI	Cód. Fornecimento	Nº Acordo	Nº Parcela
0855794321	855794321005	0000050700557623	5

Codeline: 9105507202231
 Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

Cliente: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE
End.: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO NÚMERO 359 COMPL. UPA-CP.ALE
 - CEP 12209530 CAMPO DOS ALEMAES, SAO JOSE DOS CAMPOS
Cód. Cliente: 3291732359
CPF/CNPJ: 09268215000162 **Insc. Estadual:** 100000000000

A cobrança das correções e ajustes financeiros (atualização monetária, juros e eventual multa) ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento até a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e vencimento imediato das parcelas restantes, estando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Valor da Retenção	R\$0,00
TOTAL A PAGAR	R\$6.547,93
VENCIMENTO	15/08/2023

Autenticação do agente autorizado



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP

VIA SABESP

Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

ATENÇÃO: NÃO RASURE / DOBRE / PERFURE ESSE CANHOTO

PDE/RGI	Nº Acordo	Nº Parcela	Vencimento	Total a pagar
0855794321	0000050700557623	5	15/08/2023	R\$6.547,93

Carimbo do Caixa no verso

82670000065 4 47930097091 6 05507202231 6 32917323593 1



9105507202231

Autenticação do agente autorizado



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP
 CNPJ: 43.776.517/0001-80

Página
3 de 5

Parcela de Acordo

PDE/RGI	Cód. Fornecimento	Nº Acordo	Nº Parcela
0855794321	855794321005	0000050700557623	6

Codeline: 9105507202242
 Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

Cliente: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE
End.: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO NÚMERO 359 COMPL. UPA-CP.ALE
 - CEP 12209530 CAMPO DOS ALEMAES, SAO JOSE DOS CAMPOS
Cód. Cliente: 3291732359
CPF/CNPJ: 09268215000162 **Insc. Estadual:** 100000000000

A cobrança das correções e ajustes financeiros (atualização monetária, juros e eventual multa) ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento até a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e vencimento imediato das parcelas restantes, estando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Valor da Retenção	R\$0,00
TOTAL A PAGAR	R\$6.547,93
VENCIMENTO	15/09/2023

Autenticação do agente autorizado



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP

VIA SABESP

Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

ATENÇÃO: NÃO RASURE / DOBRE / PERFURE ESSE CANHOTO

PDE/RGI	Nº Acordo	Nº Parcela	Vencimento	Total a pagar
0855794321	0000050700557623	6	15/09/2023	R\$6.547,93

Carimbo do Caixa no verso

82640000065 7 47930097091 6 05507202242 3 32917323593 1



9105507202242

Autenticação do agente autorizado

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP
 CNPJ: 43.776.517/0001-80

Página
4 de 5

Parcela de Acordo

PDE/RGI	Cód. Fornecimento	Nº Acordo	Nº Parcela
0855794321	855794321005	0000050700557623	7

Codeline: 9105507202253
 Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

Cliente: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE
End.: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO NÚMERO 359 COMPL. UPA-CP.ALE
 - CEP 12209530 CAMPO DOS ALEMAES, SAO JOSE DOS CAMPOS
Cód. Cliente: 3291732359
CPF/CNPJ: 09268215000162 **Insc. Estadual:** 100000000000

A cobrança das correções e ajustes financeiros (atualização monetária, juros e eventual multa) ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento até a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e vencimento imediato das parcelas restantes, estando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Valor da Retenção	R\$0,00
TOTAL A PAGAR	R\$6.547,93
VENCIMENTO	15/10/2023

Autenticação do agente autorizado



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP

VIA SABESP

Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

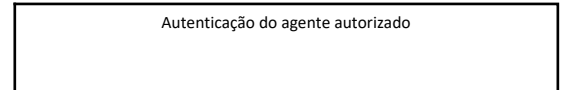
ATENÇÃO: NÃO RASURE / DOBRE / PERFURE ESSE CANHOTO

PDE/RGI	Nº Acordo	Nº Parcela	Vencimento	Total a pagar
0855794321	0000050700557623	7	15/10/2023	R\$6.547,93

Carimbo do Caixa no verso



9105507202253



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP
 CNPJ: 43.776.517/0001-80

Página
4 de 5

Parcela de Acordo

PDE/RGI	Cód. Fornecimento	Nº Acordo	Nº Parcela
0855794321	855794321005	0000050700557623	8

Codeline: 9105507202264
 Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

Cliente: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE
End.: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO NÚMERO 359 COMPL. UPA-CP.ALE
 - CEP 12209530 CAMPO DOS ALEMAES, SAO JOSE DOS CAMPOS
Cód. Cliente: 3291732359
CPF/CNPJ: 09268215000162 **Insc. Estadual:** 100000000000

A cobrança das correções e ajustes financeiros (atualização monetária, juros e eventual multa) ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento até a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e vencimento imediato das parcelas restantes, estando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Valor da Retenção	R\$0,00
TOTAL A PAGAR	R\$6.547,93
VENCIMENTO	15/11/2023

Autenticação do agente autorizado



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP

VIA SABESP

Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

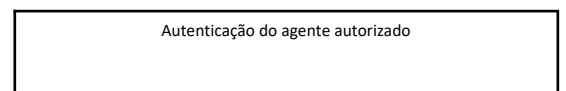
ATENÇÃO: NÃO RASURE / DOBRE / PERFURE ESSE CANHOTO

PDE/RGI	Nº Acordo	Nº Parcela	Vencimento	Total a pagar
0855794321	0000050700557623	8	15/11/2023	R\$6.547,93

Carimbo do Caixa no verso



9105507202264





Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP
 CNPJ: 43.776.517/0001-80

Página
5 de 5

Parcela de Acordo

PDE/RGI	Cód. Fornecimento	Nº Acordo	Nº Parcela
0855794321	855794321005	0000050700557623	9

Codeline: 9105507202275
 Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

Cliente: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

End.: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO NÚMERO 359 COMPL. UPA-CP.ALE
 - CEP 12209530 CAMPO DOS ALEMAES, SAO JOSE DOS CAMPOS

Cód. Cliente: 3291732359

CPF/CNPJ: 09268215000162

Insc. Estadual: 100000000000

Autenticação do agente autorizado

A cobrança das correções e ajustes financeiros (atualização monetária, juros e eventual multa) ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento até a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e vencimento imediato das parcelas restantes, estando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Valor da Retenção	R\$0,00
TOTAL A PAGAR	R\$6.547,93
VENCIMENTO	15/12/2023



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP

Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

VIA SABESP

ATENÇÃO: NÃO RASURE / DOBRE / PERFURE ESSE CANHOTO

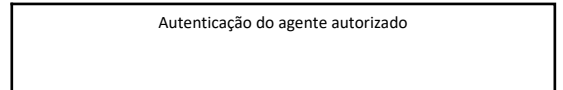
PDE/RGI	Nº Acordo	Nº Parcela	Vencimento	Total a pagar
0855794321	0000050700557623	9	15/12/2023	R\$6.547,93

Carimbo do Caixa no verso

82640000065 7 47930097091 6 05507202275 3 32917323593 1



9105507202275



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP
 CNPJ: 43.776.517/0001-80

Página
5 de 5

Parcela de Acordo

PDE/RGI	Cód. Fornecimento	Nº Acordo	Nº Parcela
0855794321	855794321005	0000050700557623	10

Codeline: 9105507202286
 Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

Cliente: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

End.: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO NÚMERO 359 COMPL. UPA-CP.ALE
 - CEP 12209530 CAMPO DOS ALEMAES, SAO JOSE DOS CAMPOS

Cód. Cliente: 3291732359

CPF/CNPJ: 09268215000162

Insc. Estadual: 100000000000

Autenticação do agente autorizado

A cobrança das correções e ajustes financeiros (atualização monetária, juros e eventual multa) ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento até a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e vencimento imediato das parcelas restantes, estando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Valor da Retenção	R\$0,00
TOTAL A PAGAR	R\$6.547,91
VENCIMENTO	15/01/2024



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP

Cod. Sabesp: 645.054.016.0112.0365.0000.0000

VIA SABESP

ATENÇÃO: NÃO RASURE / DOBRE / PERFURE ESSE CANHOTO

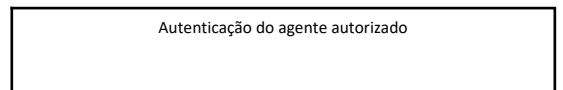
PDE/RGI	Nº Acordo	Nº Parcela	Vencimento	Total a pagar
0855794321	0000050700557623	10	15/01/2024	R\$6.547,91

Carimbo do Caixa no verso

82630000065 8 47910097091 8 05507202286 0 32917323593 1



9105507202286



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

Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005592-9

Representação numérica do código de barras:	826500000656	479300970916	055072022092	329173235931
--	--------------	--------------	--------------	--------------

Empresa:	SABESP CIA SAN BASICO EST SP
Valor:	6.547,93
Identificação da operação:	NF 2 PARC SABESP

Data de débito:	09/05/2023
Data/hora da operação:	09/05/2023

Código da operação:	00600353
Chave de segurança:	0L1EX7PTRPKZQ07T

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

	Número da NF 00000682
	Data e Hora de Emissão 01/02/2023 14:20:49
	Código de Verificação 994B-73D7E

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.: 09.268.215/0021-06 I.M.: I.E.:

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE - INCS UPA CAMPOS ALE

Endereço: RUA JOAO BASTISTA DO NASCIMENTO, S/N - TERREO0319-UPA - CAMPO DOS ALEMÃES CEP: 12239310

Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail: viviane.miranda@incs.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS CONFORME PLOC INCIADOS NO DIA 01/01/2023 À 31/01/2023 DA UPA CAMPOS DOS ALEMÃES EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO N° 34/2020, FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DOS CAMPOS-SP.UPA - CAMPOS DOS ALEMÃES - SÃO JOSE DOS CAMPOS SP.

VENCIMENTO NO DIA 02/02/2023
 DADOS BANCÁRIOS PARA DEPOSITO
 SICREDI
 AG 0710
 C/C 24324-3
 CNPJ 25.035.863/0001-25 - PIX
 CLIMASIM

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.300,00 VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.300,00

Código do Serviço
14-1 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISAO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MAQUINAS, VEICULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO(EXCETO PEÇAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJ

Valor Total das Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 2.300,00	Alíquota (%) ***	Valor do ISS (R\$) Veja observações abaixo
--	-----------------------------------	---------------------	---

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa optante do Simples Nacional.
- Local de Prestação: Sede do Prestador.
- Base de cálculo de R\$ 2.300,00 e alíquota fornecida pelo prestador de 3,00% - Valor ISSQN R\$ 69,00

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0710 / 00000024324-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIMASIM SOLUCOES
CPF/CNPJ:	25.035.863/0001-25
Valor:	R\$ 2.300,00
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 682 CLIMASIM SOLU
Histórico:	

Data de débito:	09/05/2023
Data / Hora da operação:	09/05/2023 08:05:57

Código da operação:	00105028
Chave de segurança:	HQL3K78T3FCC8J3G

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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



Paraiso da Grande São Paulo

Município de Santa Isabel
 Secretaria Municipal de Administração e Finanças
NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN
 Avenida República 530 - Centro - Santa Isabel/SP - 07500-000 - Fone: (11) 4656-8700

Número da NF	00000718
Data e Hora de Emissão	03/04/2023 15:05:52
Código de Verificação	A1E5-02642

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 LTDA
 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.: 09.268.215/0021-06 I.M.: I.E.:
 Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE - INCS UPA CAMPOS ALE
 Endereço: RUA JOAO BASTISTA DO NASCIMENTO, S/N - TERREO0319-UPA - CAMPO DOS ALEMÃES CEP: 12239310
 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail: viviane.miranda@incs.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS CONFORME PLOC INCIADOS NO DIA 01/03/2023 À 31/03/2023 DA UPA CAMPOS DOS ALEMÃES EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 34/2020, FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DOS CAMPOS-SP.

UPA - CAMPOS DOS ALEMÃES - SÃO JOSE DOS CAMPOS SP.

VENCIMENTO NO DIA 05/04/2023
 DADOS BANCÁRIOS PARA DEPOSITO
 SICREDI
 AG 0710
 C/C 24324-3
 CNPJ 25.035.863/0001-25 - PIX
 CLIMASIM

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.300,00 VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.300,00

Código do Serviço
 14-1 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISAO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MAQUINAS, VEICULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO(EXCETO PEÇAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJ

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
0,00	2.300,00	3,00%	69,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Local de Prestação: Sede do Prestador.

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0710 / 00000024324-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIMASIM SOLUCOES
CPF/CNPJ:	25.035.863/0001-25
Valor:	R\$ 2.300,01
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 718 CLIMASIM SOLU
Histórico:	

Data de débito:	09/05/2023
Data / Hora da operação:	09/05/2023 08:17:51

Código da operação:	00105761
Chave de segurança:	EC108G7XSN8LLXAS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 14/03/2023 16:07:43
Competência da NFS-e: 03/2023
Número / Série: 332 / E
Código de Verificação: dRnk6uvqr

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 45.224.465/0001-64
Nome/Razão Social: SIMONE REGINA GOMES 38283378805
Endereço: RUA CHARLES DIAMOND 110 APT 93, BLOCO 4 COPACABANA
Inscrição Municipal: 427590
E-mail:

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12221-150
Telefone: (12) 98894-1080

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06
Nome/Razão Social: INCS- INSTITUTO NASCIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO Andar:TERREO319- UPA; CAMPO DOS ALEMAES
Inscrição Municipal:
E-mail:

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12239-310
Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS DE COLETAS E ENTREGAS PRESTADOS EM FEVEREIRO DE 2023.
VENCIMENTO PARA DIA 20/03/2023
DADOS PARA PAGAMENTO:
BANCO BRADESCO
SIMONE REGINA GOMES
AGÊNCIA: 6012
CONTA CORRENTE PJ:
9541-9
FIEL EXPRESS AGRADECE A PREFERENCIA!

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 532020200 - SERVIÇOS DE ENTREGA RÁPIDA
Serviço: 2601 - SERVICOS DE COLETA, REMESSA OU ENTREGA DE CORRESPONDENCIAS, DOCUMENTOS, OBJETOS, BENS OU
Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: -
Exigibilidade do ISSQN: Exigível
Situação do prestador perante o Simples Nacional: OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN: Simples MEI

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
3.690,00	0,00	0,00	3.690,00		0,00

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
3.690,00	0,00	0,00	3.690,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6012 / 00000009541-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SIMONE REGINA GOMES
CPF/CNPJ:	45.224.465/0001-64
Valor:	R\$ 3.690,00
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 332 SIMONE
Histórico:	

Data de débito:	09/05/2023
Data / Hora da operação:	09/05/2023 08:32:24

Código da operação:	00106758
Chave de segurança:	01TG54YPAFZLLE41

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020



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: 17/04/2023 10:15:35
Competência da NFS-e: 04/2023
Número / Série: 346 / E
Código de Verificação: FOYLHRvXj

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 45.224.465/0001-64
Nome/Razão Social: 45.224.465 SIMONE REGINA GOMES
Endereço: RUA CHARLES DIAMOND 110 APT 93, BLOCO 4 COPACABANA

Inscrição Municipal: 427590
E-mail:

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12221-150
Telefone: (12) 98894-1080

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06
Nome/Razão Social: INCS- INSTITUTO NASCIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO Andar:TERREO319- UPA; CAMPO DOS ALEMAES

Inscrição Municipal:
E-mail:

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12239-310
Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS DE COLETAS E ENTREGAS PRESTADOS NO MÊS DE MARÇO DE 2023.
VENCIMENTO PARA DIA 25-04-2023
DADOS PARA PAGAMENTO:
BANCO BRADESCO
SIMONE REGINA GOMES
AGÊNCIA: 6012
CONTA CORRENTE PJ:
9541-9
FIEL EXPRESS AGRADECE A PREFERENCIA!

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 532020200 - SERVIÇOS DE ENTREGA RÁPIDA
Serviço: 2601 - SERVICOS DE COLETA, REMESSA OU ENTREGA DE CORRESPONDENCIAS, DOCUMENTOS, OBJETOS, BENS OU

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
7.635,00	0,00	0,00	7.635,00		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\$)
7.635,00	0,00	0,00	7.635,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Luana Gregate
Número da nota fiscal substituída:
Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

Código da Obra:
Regra especial:

CLIENTE: INCS (CAMPO)

COMPETÊNCIA: MARÇO / 2023 SETOR: ENFERMAGEM

0	DATA	DESCRIÇÃO	HORA	OBSERVAÇÃO	VALOR
1	quarta-feira, 1 de março de 2023	LABORATORIO CENTRAL	11:46:00		R\$ 40,00
2	quarta-feira, 1 de março de 2023	DEVOLUÇÃO DA TERMICA	12:02:00		R\$ 40,00
3	segunda-feira, 6 de março de 2023	RETIRADA DE PRESERVATIVOS ALMOX. CENTRAL	15:10:00		R\$ 40,00
4	sexta-feira, 10 de março de 2023	LABORATORIO CENTRAL	10:37:00		R\$ 40,00
5	sexta-feira, 10 de março de 2023	DEVOLUÇÃO DA TERMICA	11:00:00		R\$ 40,00
6	sexta-feira, 10 de março de 2023	RETIRADA DE SINAN- SECRETARIA DA SAUDE	11:00:00		R\$ 40,00
7	segunda-feira, 13 de março de 2023	LABORATORIO CENTRAL	18:53:00		R\$ 60,00
8	segunda-feira, 13 de março de 2023	DEVOLUÇÃO DA TERMICA	19:15:00		R\$ 60,00
9	segunda-feira, 13 de março de 2023	ENTREGA DE AMTERIAL NA UBS ALTO DA PONTE	16:59:00		R\$ 40,00
10	quinta-feira, 16 de março de 2023	SIPEX	08:55:00		R\$ 40,00
11	quarta-feira, 22 de março de 2023	LABORATORIO CENTRAL	17:50:00		R\$ 60,00
12	quarta-feira, 22 de março de 2023	DEVOLUÇÃO DA TERMICA	18:15:00		R\$ 60,00
13	quinta-feira, 23 de março de 2023	RETIRADA DE FOLHAS DE SINAN/ SECRETARIA DA SAUDE	16:40:00		R\$ 40,00
14	sexta-feira, 24 de março de 2023	LABORATORIO CENTRAL	15:15:00		R\$ 40,00
15	sexta-feira, 24 de março de 2023	DEVOLUÇÃO DA TERMICA	17:28:00		R\$ 60,00
16	domingo, 26 de março de 2023	LABORATORIO CENTRAL	11:39:00		R\$ 60,00
17	domingo, 26 de março de 2023	DEVOLUÇÃO DA TERMICA	11:54:00		R\$ 60,00
18	terça-feira, 28 de março de 2023	RETIRADA DE TESTE DE NS1 ALMOX. CENTRAL	11:00		R\$ 40,00
19	quinta-feira, 30 de março de 2023	RETIRADA DE PRESERVATIVOS ALMOX. CENTRAL	11:10		R\$ 40,00
20	sexta-feira, 31 de março de 2023	RETIRADA DE TESTE DE NS1 ALMOX. CENTRAL	13:50		R\$ 40,00
TOTAL MÊS: R\$ 940,00					
CIENTE:			DATA: 13/04/2023		

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

CLIENTE: INCS (CAMPO)

COMPETÊNCIA: MARÇO / 2023 SETOR: ADM

0	DATA	DESCRIÇÃO	HORA	OBSERVAÇÃO	VALOR
1	sexta-feira, 3 de março de 2023	RETIRADA DE A4 UPA PONTE	13:44:00		R\$ 40,00
2	sexta-feira, 3 de março de 2023	RETIRADA DE CARTÃO DE DENGUE NO ALMOX. CENTRAL	15:11:00		R\$ 40,00
3	terça-feira, 7 de março de 2023	RETIRADA DE A4 NA PAPELARIA TANBY	15:51:00	CARRO	R\$ 80,00
4	terça-feira, 7 de março de 2023	EMPRESTIMO DE PAPEL HIG. E TOALHA RETIRADOS NA UPA PONTE	19:51:00		R\$ 60,00
5	terça-feira, 7 de março de 2023	EMPRESTIMO DE PAPEL HIG. E TOALHA RETIRADOS NA UPA PONTE	23:10:00		R\$ 60,00
6	quarta-feira, 8 de março de 2023	EMPRESTIMO DE PAPEL TOALHA RETIRADOS NA UPA PUTIM	21:48:00		R\$ 60,00
7	quinta-feira, 9 de março de 2023	RETIRADA EM FORTALEZA PRODUTOS DE LIMPEZA	18:29:00	CARRO	R\$ 120,00
8	segunda-feira, 13 de março de 2023	RETIRADA DE DETERGENTE UPA PONTE	18:07:00		R\$ 60,00
9	segunda-feira, 13 de março de 2023	COMPUTADOSRES RETIRADOS NA UPA PONTE	19:39:00	CARRO	R\$ 120,00
10	terça-feira, 14 de março de 2023	A4 RETIRADOS NA UPA PONTE	12:00:00	CARRO	R\$ 80,00
11	terça-feira, 14 de março de 2023	ENTREGA DE EMPRESORA NA UBS SANTANA	07:41:00	CARRO	R\$ 80,00
12	terça-feira, 14 de março de 2023	RETIRADA NA CIRURVALE	15:03:00		R\$ 40,00
13	segunda-feira, 20 de março de 2023	A4 RETIRADAS NA UPA PUTIM	17:01:00		R\$ 60,00
14	quinta-feira, 23 de março de 2023	RETIRADA DE BOBINA	13:45:00		R\$ 40,00
15	quinta-feira, 23 de março de 2023	MATERIAL RETIRADO NA UBS SANTANA	14:20:00		R\$ 40,00
16	quinta-feira, 23 de março de 2023	RETIRADA DE BOBINA	16:44:00		R\$ 40,00
17	quinta-feira, 23 de março de 2023	DOC. RAFAEL RETIRADOS NA UPA PUTIM	16:44:00		R\$ 40,00
18	terça-feira, 28 de março de 2023	RETIRADA DE MATERIAL NA FERRAGENS COELHO- ALTO DA PONTE	11:14:00		R\$ 40,00
19	quinta-feira, 30 de março de 2023	SIPEX	16:01:00		R\$ 40,00
TOTAL MÊS: R\$ 1140,00					
CIENTE:			DATA: 13/04/2023		

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020

0	DATA	DESCRIÇÃO	HORA	OBSERVAÇÃO	VALOR
1	quarta-feira, 1 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PONTE	13:49:00		R\$ 40,00
2	quarta-feira, 1 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	15:22:00		R\$ 40,00
3	quarta-feira, 1 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO EM GUARATINGUETA	19:16:00		R\$ 105,00
4	quinta-feira, 2 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PONTE	12:00:00		R\$ 40,00
5	quinta-feira, 2 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	13:46:00		R\$ 40,00
6	quinta-feira, 2 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PONTE	19:27:00	CARRO	R\$ 120,00
7	quinta-feira, 2 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA SANTA CASA DE MOGI MIRIM	23:45:00	CARRO	R\$ 1.200,00
8	sexta-feira, 3 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PONTE	18:34:00	CARRO	R\$ 120,00
9	segunda-feira, 6 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	10:05:00		R\$ 40,00
10	segunda-feira, 6 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PONTE	17:40:00		R\$ 60,00
11	segunda-feira, 6 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	18:30:00		R\$ 60,00
12	terça-feira, 7 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PONTE	21:01:00		R\$ 60,00
13	terça-feira, 7 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	10:58:00		R\$ 40,00
14	terça-feira, 7 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	15:02:00		R\$ 40,00
15	terça-feira, 7 de março de 2023	EMPRESTIMO ENTREGUE NO HOSP. ANTONIO AFONSO	15:47:00		R\$ 50,00
16	terça-feira, 7 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NO HOSP. ANTONIO AFONSO	16:17:00		R\$ 50,00
17	terça-feira, 7 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PONTE	19:49:00		R\$ 60,00
18	quarta-feira, 8 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UBS TELESPARK	16:52:00		R\$ 40,00
19	quarta-feira, 8 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PONTE	19:12:00	CARRO	R\$ 120,00
20	quarta-feira, 8 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	21:48:00		R\$ 60,00
21	quarta-feira, 8 de março de 2023	EMPRESTIMO ENTREGUE NA FUSAM	23:47:00		R\$ 80,00
22	quarta-feira, 8 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA FUSAM	00:33:00		R\$ 80,00
23	quarta-feira, 8 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	00:33:00		R\$ 60,00
24	sexta-feira, 10 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	10:04:00		R\$ 40,00
25	sexta-feira, 10 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	14:05:00		R\$ 40,00
26	sexta-feira, 10 de março de 2023	EMPRESTIMO ENTREGUE NO HOSP. ANTONIO AFONSO	20:30:00		R\$ 70,00
27	sábado, 11 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	00:29:00	CARRO	R\$ 120,00
28	domingo, 12 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NO HOSP. SÃO JOSÉ	14:26:00		R\$ 60,00
29	segunda-feira, 13 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PONTE	18:01:00		R\$ 60,00
30	segunda-feira, 13 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PONTE	23:19:00		R\$ 60,00
31	terça-feira, 14 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	00:45:00		R\$ 60,00
32	terça-feira, 14 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	11:12:00		R\$ 40,00
33	terça-feira, 14 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	13:45:00		R\$ 40,00
34	terça-feira, 14 de março de 2023	EMPRESTIMO ENTREGUE NA UBS ALTO DE SANTANA	15:16:00		R\$ 40,00
35	terça-feira, 14 de março de 2023	EMPRESTIMO ENTREGUE NA UBS SANTANA	15:41:00		R\$ 40,00
36	terça-feira, 14 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PONTE	16:37:00		R\$ 40,00
37	terça-feira, 14 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	19:26:00		R\$ 60,00
38	quarta-feira, 15 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PONTE	10:46:00		R\$ 40,00
39	quarta-feira, 15 de março de 2023	EMPRESTIMO ENTREGUE NA UBS ALTO DE SANTANA	17:17:00		R\$ 60,00
40	quarta-feira, 15 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	23:24:00		R\$ 60,00
41	quarta-feira, 15 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PONTE	23:24:00		R\$ 60,00
42	quinta-feira, 16 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	11:27:00		R\$ 40,00

43	quinta-feira, 16 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	17:32:00		R\$ 60,00
44	quinta-feira, 16 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PONTE	21:23:00		R\$ 60,00
45	quinta-feira, 16 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	22:23:00		R\$ 60,00
46	sexta-feira, 17 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	07:30:00		R\$ 40,00
47	sexta-feira, 17 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	13:43:00		R\$ 40,00
48	sexta-feira, 17 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PONTE	16:44:00	CARRO	R\$ 80,00
49	segunda-feira, 20 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PONTE	17:10:00		R\$ 60,00
50	segunda-feira, 20 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	12:08:00	CARRO	R\$ 80,00
51	segunda-feira, 20 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PONTE	20:02:00		R\$ 60,00
52	quarta-feira, 22 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NO HOSP. SÃO FRANCISCO	22:19:00		R\$ 70,00
53	quarta-feira, 22 de março de 2023	EMPRESTIMO ENTREGUE NA FUSAM	12:14:00		R\$ 70,00
54	quarta-feira, 22 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA FUSAM	12:55:00		R\$ 70,00
55	quarta-feira, 22 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	13:43:00		R\$ 40,00
56	quarta-feira, 22 de março de 2023	EMPRESTIMO ENTREGUE NA UBS ALTOS DE SANTANA	16:24:00	CARRO	R\$ 80,00
57	quinta-feira, 23 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PONTE	17:05:00		R\$ 60,00
58	quinta-feira, 23 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PONTE	23:09:00		R\$ 60,00
59	quinta-feira, 23 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	11:15:00		R\$ 40,00
60	quinta-feira, 23 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA DR THELMO	12:11:00		R\$ 50,00
61	quinta-feira, 23 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	12:58:00		R\$ 40,00
62	quinta-feira, 23 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PONTE	16:40:00		R\$ 40,00
63	sexta-feira, 24 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PONTE	14:59:00		R\$ 40,00
64	sexta-feira, 24 de março de 2023	EMPRESTIMO ENTREGUE NA FUSAM	16:18:00		R\$ 70,00
65	sexta-feira, 24 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	16:53:00		R\$ 40,00
66	sexta-feira, 24 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA FUSAM	16:53:00		R\$ 70,00
67	terça-feira, 28 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	15:29:00		R\$ 40,00
68	terça-feira, 28 de março de 2023	EMPRESTIMO ENTREGUE NO HOS. PIO XII	16:26:00		R\$ 40,00
69	quarta-feira, 29 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	21:20:00		R\$ 60,00
70	quinta-feira, 30 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	11:05:00		R\$ 40,00
71	quinta-feira, 30 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PONTE	16:34:00		R\$ 40,00
72	quinta-feira, 30 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PONTE	20:31:00		R\$ 60,00
73	sexta-feira, 31 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	11:42:00		R\$ 40,00
74	sexta-feira, 31 de março de 2023	EMPRESTIMO ENTREGUE NO HOSP. ANTONIO AFONSO	15:21:00		R\$ 50,00
75	sexta-feira, 31 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NO HOSP. ANTONIO AFONSO	16:01:00		R\$ 50,00
76	sexta-feira, 31 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PUTIM	18:20:00		R\$ 60,00
77	sexta-feira, 31 de março de 2023	EMPRESTIMO RETIRADO NA UPA PONTE	18:20:00		R\$ 60,00
TOTAL MÊS: R\$ 5555,00					
CIENTE:			DATA: 13/04/2023		

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6012 / 00000009541-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SIMONE REGINA GOMES
CPF/CNPJ:	45.224.465/0001-64
Valor:	R\$ 7.635,00
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 346 SIMONE
Histórico:	

Data de débito:	09/05/2023
Data / Hora da operação:	09/05/2023 08:35:10

Código da operação:	00106962
Chave de segurança:	80X69VLZJKKLC83J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020



Paraíso da Grande São Paulo

Município de Santa Isabel
Secretaria Municipal de Administração e Finanças
NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN
Avenida República 530 - Centro - Santa Isabel/SP - 07500-000 - Fone: (11) 4656-8700

Table with 2 columns: Field Name, Value. Fields include Número da NF (00000744), Data e Hora de Emissão (03/05/2023 11:05:29), and Código de Verificação (8D23-B5513).

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 LTDA
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.: 09.268.215/0021-06 I.M.: I.E.:
Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE - INCS UPA CAMPOS ALE
Endereço: RUA JOAO BASTISTA DO NASCIMENTO, S/N - TERREO0319-UPA - CAMPO DOS ALEMÃES CEP: 12239310
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail: viviane.miranda@incs.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS CONFORME PLOC INCIADOS NO DIA 01/04/2023 À 30/04/2023 DA UPA CAMPOS DOS ALEMÃES EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 34/2020, FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DOS CAMPOS-SP.

UPA - CAMPOS DOS ALEMÃES - SÃO JOSE DOS CAMPOS SP.

VENCIMENTO NO DIA 05/05/2023.

DADOS BANCÁRIOS PARA TRANSFERENCIA
BANCO SICREDI
AG 0710 C/C 24324-3
CNPJ: 25.035.863/0001-25 CHAVE PIX
CLIMASIM

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.300,00 VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.300,00

Código do Serviço
14-1 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISAO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MAQUINAS, VEICULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO(EXCETO PEÇAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJ

Table with 4 columns: Valor Total das Deduções (R\$), Base de Cálculo (R\$), Alíquota (%), Valor do ISS (R\$). Values: 0,00, 2.300,00, 3,00%, 69,00.

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Local de Prestação: Sede do Prestador.

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0710 / 00000024324-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIMASIM SOLUCOES
CPF/CNPJ:	25.035.863/0001-25
Valor:	R\$ 2.300,02
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 744 CLIMASIM SOLU
Histórico:	

Data de débito:	09/05/2023
Data / Hora da operação:	09/05/2023 09:01:21


Código da operação:	00109059
Chave de segurança:	GQK7NLFRMVHE8LLE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

 <p>INTECC - INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO FONE: (19)97419-6486 email: contato@intecc.com.br</p>		<p>FATURA DE LOCAÇÃO Nº 000617</p> <p>1ª VIA DESTINATÁRIO</p> <p>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</p> <p>Natureza da Operação: LOCAÇÃO Via de transporte: Data de Emissão: 1/3/2023</p>	
RUA DR. ULHOA CINTRA, 490, CENTRO - 13800-061 MOGI MIRIM - SP			
USUARIO FINAL OU DESTINATARIO			
Nome Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE			
Endereço: RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N			
Município: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS		Estado SP	CEP 12.239-310
Insc. CNPJ (MF) 09.268.215/0021-06		Inscr. Estadual ISENT0	Inscri. Muni.
Cond. Pagamento			
Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO	PREÇOS
	1	ITEM	Unitário Total
			R\$ 27.500,00 R\$ 27.500,00
<p>Locação de equipamentos de informática referente ao mês de fevereiro de 2023 na UPA CAMPO DOS ALEMAES, referente ao Contrato de Gestão nº 034/2020 firmado entre INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP</p>			
VALOR TOTAL			R\$ 27.500,00
OBSERVAÇÃO:			
DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO : BANCO 341 NOME DO BANCO ITAU AGÊNCIA 4522 C/C 42060-5			
- ACEITE DO CLIENTE			
Nº 000617		_____/_____/_____ Data	_____ Carimbo/ Assinatura

Luana Gregate
Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 00000042060-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INTECC
CPF/CNPJ:	27.340.880/0001-00
Valor:	R\$ 27.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 617 INTECC
Histórico:	

Data de débito:	09/05/2023
Data / Hora da operação:	09/05/2023 09:15:24

Código da operação:	00110379
Chave de segurança:	EPMJ3KLAGP1GML40

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
19/04/2023 12:48:33	04/2023	2397 / E	nPm0B1Lxx

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **16.946.312/0001-22** Inscrição Municipal: **307253**
 Nome/Razão Social: **EXTINORTE VALE EQUIPAMENTOS CONTRA INCENDIO LTDA** E-mail:
 Endereço: **RUA VALENCA 84 PALMEIRAS DE SAO JOSE**

Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12237-824** Telefone: **() -**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0021-06** Inscrição Municipal:
 Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE** E-mail:
 Endereço: **RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO 319 BAIRRO CAMPO DOS ALEMAES**

Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12239-310** Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Código Serviços UN Qtd Valor Unit Total
 89 RECARGA E MANUT. PQS 04 KG BC SER 6 R\$ 35,00 R\$ 210,00
 88 RECARGA E MANUT. PQS 12 KG BC SER 2 R\$ 95,00 R\$ 190,00
 84 REC. E MANUT. ÁGUA PRESSUR. 10 L 2A SER 4 R\$ 30,00 R\$ 120,00
 132 TESTE HIDROSTATICO EXTINTOR SER 1 R\$ 15,00 R\$ 15,00
 TOTAL R\$ 535,00 / BANCO SANTANDER / AGÊNCIA 4393 / CONTA CORRENTE 13002560-4

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **331471000 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS PARA USO GERAL NÃO ESPECIFICADOS**
 Serviço: **1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONCERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM,**
 Município da Incidência do ISSQN: **SAO JOSE DOS CAMPOS** Município / País da Prestação do Serviço: **SAO JOSE DOS CAMPOS** Responsável pelo recolhimento do ISSQN: **PRESTADOR**
 Exigibilidade do ISSQN: **Exigível** Situação do prestador perante o Simples Nacional: **NÃO OPTANTE** Regime especial de tributação do ISSQN: **-**

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
535,00	0,00	0,00	535,00	3,000000	16,05

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\$)
535,00	0,00	0,00	535,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento: **Luana Gregate** Código da Obra:
 Número da nota fiscal substituída: **Instituto Nacional de Ciências da Saúde** Regra especial:
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4393 / 00013002560-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EXTINORTE VALE EQUIPAMENTOS CONTRA INCEN
CPF/CNPJ:	16.946.312/0001-22
Valor:	R\$ 535,00
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2397 EXTINORTE
Histórico:	

Data de débito:	09/05/2023
Data / Hora da operação:	09/05/2023 15:10:42

Código da operação:	00149167
Chave de segurança:	GLG7LC5JXJ2L5S2P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/01/2023 16:48:10

Competência da NFS-e
01/2023

DADOS DA NFS-e
Número / Série
459 / U

Código de Verificação
RXsBSoaLe

EMITENTE DA NFS-e

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

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

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

Município / País:
SOROCABA / BRASIL

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

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
09.268.215/0021-06
Nome/Razão Social:
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO UPA - Campo dos almeães CAMPO DOS ALEMAES

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

Município / País:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

UF: CEP: Telefone:
SP 12239-310 (12) 3966-1108

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

VALOR: R\$ 18.642,46
SERVIÇOS DE CONTABILIDADE PRESTADOS AO INCS EM DEZEMBRO DE 2022, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO 034/2020 FIRMADO ENTRE O INCS E O MUNICIPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS.
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: 336 (C6 BANKING)
AGÊNCIA: 0001
CONTA CORRENTE: 8008258-0

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

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

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
18.642,46	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
18.642,46	0,00	0,00	18.642,46

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento: 03/01/2023
Número da nota fiscal substituída:
Luana Gregate
Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães
Código da Obra:
Regra especial:

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00008008258-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAPITAL CONTABILIDADE
CPF/CNPJ:	42.124.376/0001-58
Valor:	R\$ 18.642,46
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 459 CAPITAL
Histórico:	

Data de débito:	09/05/2023
Data / Hora da operação:	09/05/2023 15:33:54

Código da operação:	00152069
Chave de segurança:	F1W6Q9SCWAL4K6GN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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



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: 27/03/2023 16:36:47
Competência da NFS-e: 03/2023
Número / Série: 23 / E
Código de Verificação: KWwCKQZUX

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 41.347.896/0001-67
Nome/Razão Social: SJC GESTAO MEDICA SPE LTDA
Endereço: PRACA CHUI 35 FATIMA
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12243-380
Telefone: (41) 3027-8527
Inscrição Municipal: 421098
E-mail:

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO CAMPO DOS ALEMAES
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12239-310
Telefone:
Inscrição Municipal:
E-mail:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Prestação de Serviços Médicos na Unidade de Pronto Atendimento do Campo dos Alemães em atenção ao Contrato de Gestão 034/2020 firmado entre o INCS e Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos. No mês de Fevereiro de 2023.
DISPENSADA A RETENÇÃO DO INSS, CONFORME IN 2110/2022, ART. 115, INCISO III, §2º E §3º.
Dados para depósito: Banco Itau e AG. 6621 / CC. 26046-9

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.
Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN: Exigível
Situação do prestador perante o Simples Nacional: NÃO OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN: -

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
582.414,00	0,00	0,00	582.414,00	2,000000	11.648,28

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	8.736,21	3.785,69	17.472,42	0,00	5.824,14	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
582.414,00	35.818,46	0,00	546.595,54

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento: 27/03/2023
Número da nota fiscal substituída:
Luana Gregate
Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães
Código da Obra:
Regra especial:

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6621 / 00000026046-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SJC GESTAO MEDICA SPE LTDA
CPF/CNPJ:	41.347.896/0001-67
Valor:	R\$ 250.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 23 SJC GESTAO
Histórico:	

Data de débito:	09/05/2023
Data / Hora da operação:	09/05/2023 15:41:49

Código da operação:	00153248
Chave de segurança:	UV8NQRC4FC91S7CF



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 30193
		SÉRIE: 1

 FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 30193 SÉRIE: 1 Página 1 de 3	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230524711499000103550010000301931262832211 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
--	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230682961870 05/05/2023 12:23	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09268215002106	05/05/2023	
ENDEREÇO R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N - TERRE	BAIRRO/DISTRITO CAMPO DOS ALEMAES	CEP 12239310	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 05/05/2023	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX (15) 32331373	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 12:15

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	15163,00
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
				15163,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808		FRETE POR CONTA EMITENTE			24019973000130
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY		MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4			54535		

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7894164008735	ABIDOR GOTAS 15ML Lote: 22L0101, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 8,95	30039099	060	5405	UN	30,00	3,40	102,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896006252160	ARTRINID 100MG/ML IV AMPOLA 50'S UNIAO QUIMICA Lote: 2302545, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 445,00	30049029	060	5405	UN	6,00	360,00	2160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897917001465	BELFAREN 50MG 20'S Lote: 122283, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 10,82	30049037	060	5405	UN	3,00	2,60	7,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898470682757	BUTIL ESCOPOLAMINA FRASCO 20ML HIPOLABOR Lote: 0725/22, Validade: 06/2024, Fabricação: 08/2022, PMC: 16,89	30049099	060	5405	UN	5,00	14,40	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896014680603	CEFTRIAXONA 1G PO SOL INJ FRASCO-AMPOLA C/100 BLAU Lote: 23030307, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 756,29	30042059	060	5405	UN	3,00	472,00	1416,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896014680597	CEFTRIAXONA SODICA 1G INJ IM C/DIL AMP 3,5ML BLAU EMB HOSP	30042059	060	5405	UN	100,00	17,50	1750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NO MÊS 05/23 NA UPA CAMPO DOS ALEMAES EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 34/2020 FIRMADO ENTRE O INCS E A PREF MUN DE SJ CAMPOS / OC 2023051 4071/ ENTREGA: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N CAMPO DOS ALEMAES -SJC Val Tributos Não Apurado R\$15.163,00 (100,00%)	



**FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA
LTDA**
AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO
CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11)
43185444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

1

Nº 30193

SÉRIE: 1

Página 2 de 3

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230524711499000103550010000301931262832211

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230682961870 05/05/2023 12:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898166040755	Lote: 23020192, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 146,73 DEXAMETASONA 2MG/ML AMPOLA 1ML C/100 FARMACE	30039099	060	5405	UN	27,00	235,00	6345,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112190455	Lote: DE22G030, Validade: 07/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 235,00 DICLOF SODICO 25MG/ML SOL INJ 3ML AMPOLA C/100 TEUTO	30049037	060	5405	UN	10,00	159,00	1590,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112190677	Lote: 9045070, Validade: 04/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 340,00 FUROSEMIDA 10MG/ML AMPOLA 2ML C/60 TEUTO	30049076	060	5405	UN	1,00	126,00	126,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898122911587	Lote: 9067332, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 238,80 HYPLEX B SOL INJ 2ML AMPOLA C/100 HYPOFARMA	30039019	060	5405	UN	1,00	399,00	399,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049790180	Lote: 22050417, Validade: 11/2025, Fabricação: 10/2022, PMC: 768,80 LORASLIV 10MG 12'S	30049039	060	5405	UN	2,00	2,76	5,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896862923129	Lote: 070431, Validade: 06/2024, Fabricação: 06/2022, PMC: 15,39 LORATADINA XPE 100ML MEDQUIMICA	30049069	060	5405	UN	5,00	12,88	64,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899095267442	Lote: 030172, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 38,19 OMEPRAZOL 20MG 56'S GEOLAB	30049069	060	5405	UN	4,00	9,52	38,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896014688272	Lote: 2212485, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 33,93 OPRAZON 40MG SOL INJ 20 AMPOLAS	30049069	060	5405	UN	1,00	223,20	223,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898123905141	Lote: 22091380, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 672,50 PARACETAMOL 500MG 500'S HIPOLABOR	30049045	060	5405	UN	1,00	60,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112190691	Lote: 0743/22M, Validade: 07/2024, Fabricação: 08/2022, PMC: 125,00 TRAMADOL 100MG SOL INJ 2ML AMPOLA 60'S TEUTO	30049039	060	5405	UN	2,00	402,00	804,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 9069476, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 690,00, Qtd.: 1 Lote: 9068455, Validade: 09/2025, Fabricação: 08/2022, PMC: 690,00, Qtd.: 1													

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020



**FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA
LTDA**
AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO
CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11)
43185444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1

1 - Saída

Nº 30193

SÉRIE: 1

Página 3 de 3

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230524711499000103550010000301931262832211

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230682961870 05/05/2023 12:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 10.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PARCIAL FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	09/05/2023
Data / Hora da operação:	09/05/2023 16:04:42

Código da operação:	00156082
Chave de segurança:	MZZ4Y0JJZGGZ1TNZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

RECEBEMOS DE Dom Rubi Refeições Coletivas Ltda OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.674
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 4

 Dom Rubi Refeições Coletivas Ltda Rua Professor Everardo Miranda Passos, 43 - - Vila Rubi, Sao Jose dos Campos, SP - CEP: 12245604 - Fone/Fax: 39132056	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.674 SÉRIE: 4 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0516 5806 4000 0158 5500 4000 0006 7410 0097 0904 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645383066115	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 16.580.640/0001-58

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0021-06	DATA DA EMISSÃO 04/05/2023
ENDEREÇO RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N -	BAIRRO/DISTRITO CAMPO DOS ALEMÃES	CEP 12239-310	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
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 106.176,00	
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 106.176,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
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 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	090	5101	un	2.550,000 0	3,5000	8.925,00	0,00	0,00		0,00	
10	Garrafa de café	21069090	090	5101	un	810,0000	5,5000	4.455,00	0,00	0,00		0,00	
02	Refeições	21069090	090	5101	un	2.730,000 0	14,9000	40.677,00	0,00	0,00		0,00	
14	Sopa * Servido para pacientes *	21069090	090	5101	un	870,0000	14,9000	12.963,00	0,00	0,00		0,00	
06	Lanche da tarde * Servido para pacientes *	21069090	090	5101	un	780,0000	5,5000	4.290,00	0,00	0,00		0,00	
02	Refeições	21069090	090	5101	un	2.340,000 0	14,9000	34.866,00	0,00	0,00		0,00	

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento de refeições no mês de Abril/23 na UPA Campo dos Alemães em conformidade com o contrato de gestão nº 034/2020 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos. Vencimento: 08/04/23. ICMS recolhido nos termos do DECRETO 5  Instituto Nacional de Ciências da Saúde Coordenadora Administrativa UPA Campo dos Alemães	RESERVADO AO FISCO

Data	Café da manhã	Garrafas de café	Almoço	Sopa	Lanche	Jantar	TOTAL
	R\$ 3,50	R\$ 5,50	R\$ 14,90	R\$ 14,90	R\$ 5,50	R\$ 14,90	
01/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
02/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
03/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
04/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
05/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
06/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
07/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
08/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
09/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
10/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
11/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
12/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
13/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
14/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
15/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
16/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
17/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
18/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
19/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
20/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
21/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
22/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
23/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
24/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
25/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
26/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
27/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
28/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
29/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
30/04/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
TOTAL	2.550	810	2.730	870	780	2.340	10.080
Valor total	R\$ 8.925,00	R\$ 4.455,00	R\$ 40.677,00	R\$ 12.963,00	R\$ 4.290,00	R\$ 34.866,00	R\$ 106.176,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

Luana Gregate
 Instituto Nacional de Ciências da Saúde
 Coordenadora Administrativa

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005592-9**Conta destino:** 1400 / 003 / 00002303-7**Nome destinatário:** DOM RUBI REFE COLETIVAS LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 106.176,00**Data de débito:** 09/05/2023**Data/hora da operação:** 09/05/2023 09:05:20**Código da operação:** 090905**Chave de segurança:** AR7RLQU1CKK52WFM**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005592-9**Conta destino:** 3915 / 003 / 00004973-2**Nome destinatário:** INCS INST N D C DA SAUDE**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 200,00**Data de débito:** 09/05/2023**Data/hora da operação:** 09/05/2023 10:45:26**Código da operação:** 091045**Chave de segurança:** XRVFG61C34F8782M**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Paraiso da Grande São Paulo

Município de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN

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

Número da NF

00000249

Data e Hora de Emissão

24/04/2023 14:53:51

Código de Verificação

8562-9E1BB

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 LTDA

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.: 09.268.215/0021-06 I.M.: I.E.:

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

Endereço: RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N - TERREO 319-UPA - CAMPO DOS ALEMÃES CEP:

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS DE CONTROLE DE ACESSO NO MÊS DE ABRIL/2023 NO PERÍODO DE 01/04/2023 À 30/04/2023, REFERENTE A - INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 UPA - CAMPO DOS ALEMÃES - CIDADE - SÃO JOS DOS CAMPOS ESTADO -SP PARA ATENDIMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 034/2020 - 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\$4.927,06

RETENÇÃO DE 11% PARA A SEGURIDADE SOCIAL R\$ 8.038,02

DADOS BANCÁRIOS
FOCUS GESTÃO E FACILITIES EIRELI SICREDI
AG. 0710
C/C 21655-1

VENCIMENTO: 02/05/2023

Retenções de Impostos

ISS: R\$ 3900,00 - INSS: R\$ 8038,02 -

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 78.000,00**VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 66.061,98****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	78.000,00	***	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\$ 78.000,00 e alíquota fornecida pelo prestador de 5,00% - Valor ISSQN R\$ 3.900,00
- O valor do imposto (ISSQN) foi retido pelo Tomador

Luana Gregate

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

INFORMATIVO



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 03/05/2023	
Beneficiário FOCUS GESTAO E FACILITIES EIRE				CNPJ/CPF 34697834000110		Agência / Código do Beneficiário 0710.80.02252
Data do Documento 26/04/2023	Nº do Documento 0249	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 26/04/2023		Nosso Número / Cód. do Documento 23/100021-6
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda		(=) Valor do Documento R\$66.061,98
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - 09268215002106 SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12239310 RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO -						
Beneficiário Final -						Código de Baixa

Recebimento através do cheque Nº:

Do banco:

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.



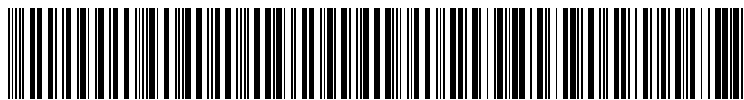
748-X

74891.12313 00021.607106 80022.521035 8 93390006606198

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 03/05/2023	
Beneficiário FOCUS GESTAO E FACILITIES EIRE				CNPJ/CPF 34697834000110		Agência / Código do Beneficiário 0710.80.02252
Data do Documento 26/04/2023	Nº do Documento 0249	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 26/04/2023		Nosso Número 23/100021-6
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda		(=) Valor do Documento R\$66.061,98
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - 09268215002106 SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12239310 RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO -						
Beneficiário Final -						Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

**Luana Gregate**

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
 Coordenadora Administrativa
 UPA Campo dos Alemães



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005592-9

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	74891.12313 00021.607106 80022.521035 8 93390006606198
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Código do Banco:	748
Código do ISPB:	01181521
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FOCUS GESTAO E FACILITIES EIRE
Nome/Razão Social:	FOCUS GESTAO E FACILITIES EIRE
CPF/CNPJ:	34.697.834/0001-10
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Data do Vencimento:	03/05/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	10/05/2023
Valor Nominal do Boleto:	66.061,98
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	66.061,98
Valor Pago (R\$):	66.061,98

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

Data/hora da operação: 10/05/2023 08:43:52

Código da operação: 030215571

Chave de segurança: FH57VCUNK5VQJHX5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020



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

Nº da Nota - Serie
0000001339 - E

Autenticidade
F3GI-FXXN

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:02/03/2023 13:59:28
 Competência (Serv.): 03/2023



PRESTADOR DE SERVIÇOS.

Razão Social.: VALE MANUTENÇÃO E INSTALAÇÃO DE GERADORES LTDA
 Nome Fantasia: VALE GERADORES
 CPF/CNPJ.....: 31.297.134/0001-40 IM: 79781 IE: Fone: (12) 3632-7373
 Endereço.....: RUA AVENIDA HAROLDO MATTOS,1790,ESPLANADA INDEPENDÊNCIA - CEP:12040670
 Município.....: Taubaté UF: SP Email:jac@jacont.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
 Nome Fantasia:
 CPF/CNPJ.....: 09.268.215/0021-06 IM: IE: Fone: (15) 3035-2779
 Endereço.....: RUA R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO,S/N TERREO319-UPA - CEP: 12239310, CAMPO DOS ALEMAES
 Município.....: SAO JOSE DOS CAMPOS UF:SP
 Email.....:

LOCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade.....: SAO JOSE DOS CAMPOS

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM GRUPO DE GERADOR DE ENERGIA.

COMPETÊNCIA: 02/2023
 UNIDADE: UPA CAMPO DOS ALEMÃES - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP
 Nº CONTRATO GESTÃO: 34/2020
 VENCIMENTO: 17/03/2023

Processo executado por: 172.16.20.60
 Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site:

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

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

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

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	532,35	5,0000%	26,62	532,35

Luana Gregate VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 532,35

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães



033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					17/03/2023
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
VALE MANUTENCAO E INSTALACAO DE GERADORE - 31.297.134/0001-40					0734 / 000115801
AV HAROLDO MATTOS, 1790 - ESPLANADA INDEPENDENCIA - CEP: 12040-670 - TAUBATE - SP					
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
02/03/2023	1339	DM	Não	02/03/2023	0000000000220
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		532,35
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Descontos/Abatimento
MULTA APOS 18/03/2023 R\$ 10,64					(+) Mora/Multa
COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 0,17					(=) Valor Cobrado

Pagador INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - 09.268.215/0021-06
 RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO
 SAO JOSE DOS CAMPOS / SP - 12239-310

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada



033-7

03399.01159.80100.000001.00022.001010.6.92920000053235

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					17/03/2023
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
VALE MANUTENCAO E INSTALACAO DE GERADORE - 31.297.134/0001-40					0734 / 000115801
AV HAROLDO MATTOS, 1790 - ESPLANADA INDEPENDENCIA - CEP: 12040-670 - TAUBATE - SP					
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
02/03/2023	1339	DM	Não	02/03/2023	0000000000220
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	Rápida com Registro	REAL	1		532,35
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Descontos/Abatimento
MULTA APOS 18/03/2023 R\$ 10,64					(+) Mora/Multa
COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 0,17					(=) Valor Cobrado

Pagador INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - 09.268.215/0021-06
 RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO
 SAO JOSE DOS CAMPOS / SP - 12239-310

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

Luana Gregate
 Instituto Nacional de Ciências da Saúde
 Coordenadora Administrativa
 UPA Campo dos Alemães

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4275 / 00000099426-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VALE MANUTENCAO E INSTALACAO DE GERADORE
CPF/CNPJ:	47.567.500/0001-73
Valor:	R\$ 532,34
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1339 VALE MANUTEN
Histórico:	

Data de débito:	10/05/2023
Data / Hora da operação:	10/05/2023 09:41:21

Código da operação:	00115947
Chave de segurança:	RHW261K81K4ZPQRJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020



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

Nº da Nota - Serie
0000001213 - E

Autenticidade
MEGO-LN1D

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:03/02/2023 14:34:56

Competência (Serv.):02/2023



PRESTADOR DE SERVIÇOS.

Razão Social.: **VALE MANUTENÇÃO E INSTALAÇÃO DE GERADORES LTDA**

Nome Fantasia: **VALE GERADORES**

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

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

Município.....: **Taubaté** UF:SP Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ.....: **09.268.215/0021-06** IM: IE: Fone: **(15) 3035-2779**

Endereço.....: **RUA R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO,S/N TERREO319-UPA - CEP: 12239310, CAMPO DOS ALEMAES**

Município.....: **SAO JOSE DOS CAMPOS** UF:SP

Email.....:

LOCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade.....: **SAO JOSE DOS CAMPOS**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM GRUPO DE GERADOR DE ENERGIA.

COMPETÊNCIA: 01/2023

UNIDADE: UPA CAMPO DOS ALEMÃES - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP

Nº CONTRATO GESTÃO: 34/2020

VENCIMENTO: 18/02/2023

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

Processo executado por: 172.16.20.60
 Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site:

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

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

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

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	532,35	5,0000%	26,62	532,35

Luana Gregate VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 532,35

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4275 / 00000099426-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VALE GERADORES SERVICOS LTDA
CPF/CNPJ:	47.567.500/0001-73
Valor:	R\$ 532,35
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1213 VALE
Histórico:	

Data de débito:	10/05/2023
Data / Hora da operação:	10/05/2023 09:58:38

Código da operação:	00118453
Chave de segurança:	SHXF8CJP1ZZ5WK4R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAPICUIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA E RENDAS
COORDENADORIA DE RENDAS E FISCALIZAÇÃO
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO
Código de Verificação
2294012G5Z



Nº Nota (Nova Versão) 217
Nº RPS: -
Data de Emissão 27/ABR/2023 - 16:32:58
Competência 04/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social/Nome: **JANSER BONIFACIO DE MEDEIROS 28711597852**
CNPJ/CPF: **28.442.257/0001-12** Insc. Municipal: **104535** Insc. Estadual: **255.663.500.114**
Endereço: **RUA AGUIAR, 31** CEP: **06.365-653**
Complemento: **Não Informado** Bairro: **JARDIM ANGÉLICA**
Município: **CARAPICUÍBA** UF: **SP** País: **BRASIL**
E-mail: **MIDIAIMPRESSA10@GMAIL.COM** Telefone: **11981199418**
Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **UPA 24HS CAMPO DOS ALEMÃES**
CNPJ/CPF: **09.268.215/0021-06** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO , 359** CEP: **12.239-310**
Complemento: **Não Informado** Bairro: **CAMPO DOS ALEMÃES**
Município: **SÃO JOSÉ DOS CAMPOS** UF: **SP** País: **BRASIL**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Impressão e Instalação da lona da fachada principal da UPA Campo dos Alemães
Serviço executado dia 22-04-2023 valor r\$ 6.200,00
Quadro para nome dos médicos r\$ 300,00
02 banners classificação r\$ 300,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCÁRIO PARA PAGAMENTO:
BANCO ORIGINAL(212)
AGÊNCIA: 0001
CONTA CORRENTE: 2291439-0
Chave pix CNPJ 28442257/0001-1

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.800,00

Local de Incidência do ISS: **CARAPICUIBA - SP**

Código do Serviço:

Ativ. Serviço: **24.01 - Serviços de chaveiros, confecção de carimbos, placas, sinalização visual, banners, adesivos e congêneres.**

Valor do INSS Retido (R\$) 0,00	Valor do IRRF Retido (R\$) 0,00	Valor do CSLL Retido (R\$) 0,00	Valor do PIS Retido (R\$) 0,00	Valor do COFINS Retido (R\$) 0,00	
Vlr Deduções (R\$) 0,00	Outras Retenções (R\$) 0,00	Base de Cálculo do ISS (R\$) 0,00	Alíquota 0,00	Valor do ISS (R\$) 0,00	Valor Líquido da Nota (R\$) 6.800,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Retenção de ISS não permitida. Empresa do regime tributário MEI-Micro Empreendedor Individual.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:<http://www.carapicuiiba.sp.gov.br/>
RECEBEMOS DO(A) JANSER BONIFACIO DE MEDEIROS 28711597852 OS SERVIÇOS
CONSTANTES NA NFS-e

Luana Gregate

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

Assinatura

Código de Verificação:

2294012G5Z

Número da Nota:

217

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	212 - BANCO ORIGINAL S.A. - 92894922
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00002291439-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JANSER BONIFACIO
CPF/CNPJ:	28.442.257/0001-12
Valor:	R\$ 6.800,00
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 217 JANSER BONIFA
Histórico:	

Data de débito:	10/05/2023
Data / Hora da operação:	10/05/2023 10:34:38

Código da operação:	00124905
Chave de segurança:	HQH0PG5CTZ9JFRH7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020



Paraiso da Grande São Paulo

Município de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN

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

Número da NF

00001569

Data e Hora de Emissão

26/01/2023 16:24:26

Código de Verificação

A051-053F5

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.: 09.268.215/0021-06 I.M.: I.E.:
 Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
 Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N - TERREO319-UPA - CAMPO DOS ALEMAES CEP: 12239-310
 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS DE MANUTENÇÃO NO MÊS DE JANEIRO/2023 NO PERÍODO DE 01/01/2023 À 31/01/2023, REFERENTE A - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - UPA - CAMPO DOS ALEMÃES - CIDADE - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS ESTADO SP "PARA ATENDIMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 034/2020 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\$ 234,50

RETENÇÃO DE 11% PARA A SEGURIDADE SOCIAL R\$ 139,21

DADOS BANCÁRIOS

BANCO SICREDI - 748

AGENCIA. 0710

CONTA CORRENTE. 47256-2

FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENÇÃO EIRELI - ME

VENCIMENTO: 02/02/2023

Retenções de Impostos

ISS: R\$ 45,00 - INSS: R\$ 139,21

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 1.500,00**VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 1.315,79****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	1.500,00	***	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\$ 1.500,00 e alíquota fornecida pelo prestador de 3,00% - Valor ISSQN R\$ 45,00
- O valor do imposto (ISSQN) foi retido pelo Tomador

Luana Gregate

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 05/02/2023	
Beneficiário FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA				CNPJ/CPF 17544568000176		Agência / Código do Beneficiário 0710.80.47256
Data do Documento 30/01/2023	Nº do Documento 1569	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 30/01/2023		Nosso Número / Cód. do Documento 23/100003-6
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda		(=) Valor do Documento R\$1.315,79
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - 09268215002106 SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12239310 RUA JOAO BATISTADO NASCIMENTO,S/N -						
Beneficiário Final -						Código de Baixa

Recebimento através do cheque Nº:

Do banco:

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.



748-X

74891.12313 00003.607108 80472.561002 1 92520000131579

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 05/02/2023	
Beneficiário FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA				CNPJ/CPF 17544568000176		Agência / Código do Beneficiário 0710.80.47256
Data do Documento 30/01/2023	Nº do Documento 1569	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 30/01/2023		Nosso Número 23/100003-6
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda		(=) Valor do Documento R\$1.315,79
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - 09268215002106 SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12239310 RUA JOAO BATISTADO NASCIMENTO,S/N -						
Beneficiário Final -						Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

**Luana Gregate**

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
 Coordenadora Administrativa
 UPA Campo dos Alemães

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0710 / 00000047256-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO E
CPF/CNPJ:	17.544.568/0001-76
Valor:	R\$ 1.315,79
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1569 FACILITTA SE
Histórico:	

Data de débito:	10/05/2023
Data / Hora da operação:	10/05/2023 13:19:43

Código da operação:	00146556
Chave de segurança:	9LTLKEV1N4V8AEXT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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



Paraíso da Grande São Paulo

Município de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN

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

Número da NF

00001573

Data e Hora de Emissão

24/02/2023 14:46:17

Código de Verificação

98EF-38AD2

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 LTDA
 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.: 09.268.215/0021-06 I.M.: I.E.:
 Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
 Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N - TERREO319-UPA - CAMPO DOS ALEMAES CEP: 12239-310
 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS DE MANUTENÇÃO NO MÊS DE FEVEREIRO/2023 NO PERÍODO DE 01/02/2023 À 28/02/2023, REFERENTE A - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - UPA - CAMPO DOS ALEMÃES - CIDADE - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS ESTADO SP "PARA ATENDIMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 034/2020 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\$ 250,92

RETENÇÃO DE 11% PARA A SEGURIDADE SOCIAL R\$ 137,40

DADOS BANCÁRIOS

BANCO SICREDI - 748

AGENCIA. 0710

CONTA CORRENTE. 47256-2

FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENÇÃO EIRELI - ME

VENCIMENTO: 02/03/2023

Retenções de Impostos

ISS: R\$ 45,00 - INSS: R\$ 137,40 -

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 1.500,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 1.317,60

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	1.500,00	***	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\$ 1.500,00 e alíquota fornecida pelo prestador de 3,00% - Valor ISSQN R\$ 45,00
- O valor do imposto (ISSQN) foi retido pelo Tomador

Luana Gregate

Instituto Nacional de Ciências da Saúde

Coordenadora Administrativa

UPA Campo dos Alemães

INFORMATIVO



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 03/03/2023	
Beneficiário FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA				CNPJ/CPF 17544568000176		Agência / Código do Beneficiário 0710.80.47256
Data do Documento 28/02/2023	Nº do Documento 1573	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 28/02/2023		Nosso Número / Cód. do Documento 23/100007-9
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda		(=) Valor do Documento R\$1.317,60
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - 09268215002106 SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12239310 RUA JOAO BATISTADO NASCIMENTO,S/N -						
Beneficiário Final -						Código de Baixa

Recebimento através do cheque Nº:

Do banco:

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.



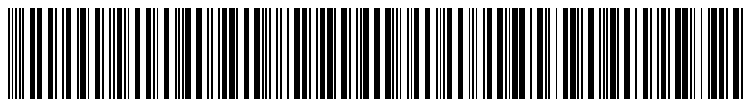
748-X

74891.12313 00007.907108 80472.561010 5 92780000131760

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 03/03/2023	
Beneficiário FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA				CNPJ/CPF 17544568000176		Agência / Código do Beneficiário 0710.80.47256
Data do Documento 28/02/2023	Nº do Documento 1573	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 28/02/2023		Nosso Número 23/100007-9
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda		(=) Valor do Documento R\$1.317,60
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE - 09268215002106 SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12239310 RUA JOAO BATISTADO NASCIMENTO,S/N -						
Beneficiário Final -						Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

**Luana Gregate**

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0710 / 00000047256-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO E
CPF/CNPJ:	17.544.568/0001-76
Valor:	R\$ 1.317,60
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1573 FACILITTA SE
Histórico:	

Data de débito:	10/05/2023
Data / Hora da operação:	10/05/2023 13:27:10

Código da operação:	00147354
Chave de segurança:	GRFT2ELYTWZ8LV4N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

Recebemos de S C RODRIGUES ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 21/05/2023 Dest/Rem: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 1.639,80		NF-e Nº 000.000.774 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 S C RODRIGUES ME R ANTONIO SUSINI, 130, FDS - JARDIM PRINCESA - SAO PAULO - SP - CEP: 02856-100 Fone: (11)96105-9003 scrhospitalar.com.br scr.hospitalar@gmail.com	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.000.774 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0525 4015 5700 0165 5500 1000 0007 7416 4425 7900 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	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 141.127.371.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF 25.401.557/0001-65

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0021-06	21/05/2023
ENDEREÇO RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 0	BAIRRO / DISTRITO CAMPOS DOS ALEMÃES	CEP 12239-310	DATA DA SAÍDA 21/05/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 20:51:45

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00		0,00	0,00	0,00	1.639,80
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	1.639,80		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL		0 - REMETENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
413	ACIDO PERACETICO PERAC2000 - GALÃO 5 LITROS	38112920	0103	5102	UN	2	408,00	0,00	816,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
O2_DEST	AGUA DESTILADA - GALAO 5 LITROS	33019030	0103	5102	UN	1	50,00	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ZGOLD5	DET. ENZIMÁTICO ZYMEDET GOLD 5 ENZ - 1 LITRO Detergente Enzimático - 5 Enzimas Frasco 1 litro.	34011900	0103	5102	UN	2	61,90	0,00	123,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001	INDICADOR BIOLOGICO 24 HORAS - CLEAN TEST	38210000	0103	5102	UN	1	450,00	0,00	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002	INDICADOR QUIMICO CLASSE 5 - INTEGRON Pacote com 200 unidades. Tipo mudança de cor. Marca : INTEGRON	59112010	0103	5102	UN	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento de CME no Mês de 05/2023 na UPA CAMPOS DOS ALEMÃES, em conformidade com o contrato de Gestão nº 34/2020 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura de São José dos Campos - OC 20230514073. Pcto depósito Bancário	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Orçamento

Cliente
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
SAUDE

Documento
09268215002106

CEP
12239310

Endereço
RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO

Número
0

Bairro
CAMPOS DOS ALEMÃES

Complemento
Não informado

Cidade - UF
São José dos Campos - SP

Telefone

E-mail
compras@integralogsaude.com.br

Itens

Código	Descrição	NCM	Qtde.	UN	Valor	Subtotal	%ICMS	Valor IPI	Valor ICMS	Total
413	ACIDO PERACETICO PERAC2000 - GALÃO 5 LITROS	38112920	2,00	UN	408,00	816,00	0,00	0,00	0,00	816,00
O2_DES T	AGUA DESTILADA - GALAO 5 LITROS	33019030	1,00	UN	50,00	50,00	0,00	0,00	0,00	50,00
ZGOLD5	DET. ENZIMÁTICO ZYMEDET GOLD 5 ENZ - 1 LITRO	34011900	2,00	UN	61,90	123,80	0,00	0,00	0,00	123,80
0001	INDICADOR BIOLÓGICO 24 HORAS - CLEAN TEST	38210000	1,00	UN	450,00	450,00	0,00	0,00	0,00	450,00
0002	INDICADOR QUÍMICO CLASSE 5 - INTEGRON	59112010	1,00	UN	200,00	200,00	0,00	0,00	0,00	200,00

Totais do orçamento

Valor do ICMS ST
0,00

Valor do IPI
0,00

Desconto dos produtos
0,00

Tipo do Pagamento
Dinheiro

Valor dos itens
1.639,80

Valor do orçamento
1.639,80

Observações

Entrega : Em até 5 dias.

Sem Valor Fiscal

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0152 / 00000024087-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SCR HOSPITALAR S C RODRIGUES ME
CPF/CNPJ:	25.401.557/0001-65
Valor:	R\$ 1.639,80
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 285 SCR
Histórico:	

Data de débito:	10/05/2023
Data / Hora da operação:	10/05/2023 14:32:38

Código da operação:	00156910
Chave de segurança:	G57A27UGA71LA3W3



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 30312
		SÉRIE: 1

 FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 30312 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230524711499000103550010000303121759706970 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
--	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230726951575 12/05/2023 09:16	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DESTINATÁRIO/REMETENTE				
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ/CPF 09268215002106	DATA DA EMISSÃO 12/05/2023		
ENDEREÇO R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N - TERRE	BAIRRO/DISTRITO CAMPO DOS ALEMAES	CEP 12239310	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 12/05/2023	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX (15) 32331373	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 09:14

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 4928,00	VALOR DO ICMS 887,04	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4928,00	
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 4928,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 24019973000130
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
36927675503641	EQUIPO INFUSAO FOTOSSENSIVEL BOMBA LM UNIT TI*PA300WY01	90189010	200	5102	UN	100,00	36,80	3680,00	0,00	3680,00	662,40	0,00	18,00	0,00
7898588641752	EQUIPO INFUSAO PARENTERAL BOMBA INFUSAO LM CRISTAL TMAF24XIL	90189010	000	5102	UN	40,00	31,20	1248,00	0,00	1248,00	224,64	0,00	18,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento de Materiais no mês de 05/2023 na UPA Campo dos Alemães em conformidade com o contrato de Gestão nº 34/2020 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos OC 20230514075. // ENTREGA: Rua João Batista do Nascimento, S/N, Campo dos Alemães, São José dos Campos - SP, 12.239-310. Trib aprox: R\$814,80 Federal, R\$591,36 Estadual e R\$0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79	RESERVADO AO FISCO

FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPOR

CNPJ: 24.711.499/0001-03

I.E.: 636247590110

Endereço: AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585

Bairro: SANTA PAULA

Fone: (11) 4318 5444

E-mail: administrativo@four.med.br

CEP: 09.561-200

Cidade: SAO CAETANO DO SUL-SP

Data: 08/05/2023 13:40

Vendedor: AL5

Forma Pgto.: Credíário

Detalhe: 01A - F4 - INCS - CAMPO DOS ALE Parcelas: 1

Cliente

Nome: INCS - CAMPO DOS ALEMAES SJC

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Endereço: R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N

Bairro: CAMPO DOS ALEMAES

Complemento: TERREO319-UPA

Cidade: SAO JOSE DOS CAMPOS -SP

Telefone: (15) 32331373

E-mail: supervisao@integralogsaude.com.br

Celular:

Entrega

Endereço: R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N

Bairro: CAMPO DOS ALEMAES

Complemento: TERREO319-UPA

Cidade: SAO JOSE DOS CAMPOS -SP

Região:

Telefone: (15) 32331373

Data Hora: 09/05/2023 13:45

Troco Para:

Observação: Setor de Almoxarifado, Rua João Batista do Nascimento, S/N, Campo dos Alemães, São José dos Campos - SP, 12.239-310.

Itens

Cód. Barras	Produto	Fabricante	Qtd.	Preço	% Desc.	Total
36927675503641	EQUIPO INFUSAO FOTOSSENSIVEL BOMBA L	POLITEC SAUDE	100	36,80	0,00	3.680,00
7898588641752	EQUIPO INFUSAO PARENTERAL BOMBA INFU	POLITEC SAUDE	40	31,20	0,00	1.248,00
Total						4.928,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 4.928,00
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 54621 FOUR
Histórico:	

Data de débito:	10/05/2023
Data / Hora da operação:	10/05/2023 14:43:15

Código da operação:	00158873
Chave de segurança:	TST80PTNGZ10MAW9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 30193
		SÉRIE: 1

 FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 30193 SÉRIE: 1 Página 1 de 3	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230524711499000103550010000301931262832211 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
--	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230682961870 05/05/2023 12:23	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09268215002106	05/05/2023	
ENDEREÇO R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N - TERRE	BAIRRO/DISTRITO CAMPO DOS ALEMAES	CEP 12239310	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 05/05/2023	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX (15) 32331373	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 12:15

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	15163,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15163,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110		
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 54535	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7894164008735	ABIDOR GOTAS 15ML Lote: 22L0101, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 8,95	30039099	060	5405	UN	30,00	3,40	102,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896006252160	ARTRINID 100MG/ML IV AMPOLA 50'S UNIAO QUIMICA Lote: 2302545, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 445,00	30049029	060	5405	UN	6,00	360,00	2160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897917001465	BELFAREN 50MG 20'S Lote: 122283, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 10,82	30049037	060	5405	UN	3,00	2,60	7,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898470682757	BUTIL ESCOPOLAMINA FRASCO 20ML HIPOLABOR Lote: 0725/22, Validade: 06/2024, Fabricação: 08/2022, PMC: 16,89	30049099	060	5405	UN	5,00	14,40	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896014680603	CEFTRIAXONA 1G PO SOL INJ FRASCO-AMPOLA C/100 BLAU Lote: 23030307, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 756,29	30042059	060	5405	UN	3,00	472,00	1416,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896014680597	CEFTRIAXONA SODICA 1G INJ IM C/DIL AMP 3,5ML BLAU EMB HOSP	30042059	060	5405	UN	100,00	17,50	1750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NO MÊS 05/23 NA UPA CAMPO DOS ALEMAES EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 34/2020 FIRMADO ENTRE O INCS E A PREF MUN DE SJ CAMPOS / OC 2023051 4071/ ENTREGA: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N CAMPO DOS ALEMAES -SJC Val Tributos Não Apurado R\$15.163,00 (100,00%)	



FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA
AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1

1 - Saída

Nº 30193

SÉRIE: 1

Página 2 de 3

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230524711499000103550010000301931262832211

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230682961870 05/05/2023 12:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898166040755	Lote: 23020192, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 146,73 DEXAMETASONA 2MG/ML AMPOLA 1ML C/100 FARMACE	30039099	060	5405	UN	27,00	235,00	6345,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112190455	Lote: DE22G030, Validade: 07/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 235,00 DICLOF SODICO 25MG/ML SOL INJ 3ML AMPOLA C/100 TEUTO	30049037	060	5405	UN	10,00	159,00	1590,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112190677	Lote: 9045070, Validade: 04/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 340,00 FUROSEMIDA 10MG/ML AMPOLA 2ML C/60 TEUTO	30049076	060	5405	UN	1,00	126,00	126,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898122911587	Lote: 9067332, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 238,80 HYPLEX B SOL INJ 2ML AMPOLA C/100 HYPOFARMA	30039019	060	5405	UN	1,00	399,00	399,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049790180	Lote: 22050417, Validade: 11/2025, Fabricação: 10/2022, PMC: 768,80 LORASLIV 10MG 12'S	30049039	060	5405	UN	2,00	2,76	5,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896862923129	Lote: 070431, Validade: 06/2024, Fabricação: 06/2022, PMC: 15,39 LORATADINA XPE 100ML MEDQUIMICA	30049069	060	5405	UN	5,00	12,88	64,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899095267442	Lote: 030172, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 38,19 OMEPRAZOL 20MG 56'S GEOLAB	30049069	060	5405	UN	4,00	9,52	38,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896014688272	Lote: 2212485, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 33,93 OPRAZON 40MG SOL INJ 20 AMPOLAS	30049069	060	5405	UN	1,00	223,20	223,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898123905141	Lote: 22091380, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 672,50 PARACETAMOL 500MG 500'S HIPOLABOR	30049045	060	5405	UN	1,00	60,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112190691	Lote: 0743/22M, Validade: 07/2024, Fabricação: 08/2022, PMC: 125,00 TRAMADOL 100MG SOL INJ 2ML AMPOLA 60'S TEUTO	30049039	060	5405	UN	2,00	402,00	804,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 9069476, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 690,00, Qtd.: 1 Lote: 9068455, Validade: 09/2025, Fabricação: 08/2022, PMC: 690,00, Qtd.: 1													

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020



**FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA
LTDA**
AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO
CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11)
43185444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1

1 - Saída

Nº 30193

SÉRIE: 1

Página 3 de 3

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230524711499000103550010000301931262832211

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230682961870 05/05/2023 12:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 5.163,00
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30193 FOUR
Histórico:	

Data de débito:	10/05/2023
Data / Hora da operação:	10/05/2023 14:53:18

Código da operação:	00160623
Chave de segurança:	OLYMK6EYSEL97LK1



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

RECEBEMOS DE ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 1360 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do Emitente ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS RUA ANAMBES - 30 - VILA FORMOSA - SAO PAULO - SP - 03362070 Montecristo Telefone: (11) 2737-6425 Distribuidora de Produtos Hospitalares Fax: E-mail: compras@montecristodistribuidora.com	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 1360 SÉRIE 1 FL 1 of 2	 CHAVE DE ACESSO 3522 1137 9184 2000 0161 5500 1000 0013 6011 9302 3628
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	Protocolo de Autorização(Data e Hora) 135221591026043 17/11/2022 15:21:43
INSCRIÇÃO ESTADUAL 129376037116	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 37918420000161

DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0021-06	DATA DA EMISSÃO 17/11/2022
ENDEREÇO RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO S/N		BAIRRO/DISTRITO CAMPO DOS ALEMÃES		CEP 12239310	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 17/11/2022
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE / FAX 15)3035-2779	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 15:21	

FATURA		
Nº 1	Venc. 17/12/22	Valor 41.562,84

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 40.884,84	VALOR DO ICMS 6.307,60	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 41.562,84	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 41.562,84

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 1 - Destinatário(FOB)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF
LOGRADOURO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 126987	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 126987	PESO BRUTO 48.613,09	PESO LÍQUIDO 48.613,08	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF 09268215002106	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO S/N		BAIRRO/DISTRITO CAMPO DOS ALEMÃES		CEP 12239310	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS		UF SP	FONE / FAX		

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1870	COMP GAZE 13 FIOS 7,5X7,5 15X30 MEDHOUSE	30059090	000	5102	UN	3000	0,056	168,00	168,00	30,24	0,00	18,00	0,00
1871	COMP GAZE 13 FIOS 7,5X7,5 MEDHOUSE	30059090	000	5102	UN	27000	0,056	1.512,00	1.512,00	272,16	0,00	18,00	0,00
618	RESPIRADOR N95 PFF-2 VENKURI N.LT. T25177 DATA FAB.: 06/04/2021 DATA VAL.: 01/12/2026	63079010	000	5102	UN	200	0,90	180,00	180,00	32,40	0,00	18,00	0,00
1274	ABAIXADOR DE LINGUA DE MADEIRA THEOTO N.LT. 010 DATA FAB.: 11/02/2022 DATA VAL.: 11/02/2027	44219900	000	5102	PT	50	5,00	250,00	250,00	45,00	0,00	18,00	0,00
1658	COLETOR EST RAD ION T/VERM 80MLFIRSTLAB N.LT. 12200301 DATA FAB.: 07/06/2022 DATA VAL.: 07/06/2025	39269040	000	5102	PT	4	40,00	160,00	160,00	28,80	0,00	18,00	0,00
1789	SERINGA 10ML L LOCK S/ AGULHA SR N.LT. . DATA FAB.: 04/11/2022 DATA VAL.: 04/11/2027	90183119	000	5102	UN	12000	0,47	5.640,00	5.640,00	750,12	0,00	13,30	0,00
1842	AVENTAL NÃO EST. ML 20G ANADONA N.LT. 407-21 DATA FAB.: 04/07/2021 DATA VAL.: 04/07/2023	62101000	000	5102	UN	300	1,39	417,00	417,00	75,06	0,00	18,00	0,00
786	SERINGA 5ML L .LOCK S/ AGULHA INJEX N.LT. 4228/22 DATA FAB.: 31/08/2022 DATA VAL.: 31/08/2027	90183119	000	5102	UN	150	0,29	43,50	43,50	5,79	0,00	13,30	0,00
1543	CAIXA COLET PERFUROCORT 13L INJEX N.LT. 041 DATA FAB.: 31/03/2022 DATA VAL.: 31/03/2027	48191000	000	5102	UN	60	5,54	332,40	332,40	59,83	0,00	18,00	0,00
1555	CATETER DUPLO LUMEN N.07 ADULTO MEDIKA N.LT. 080922CV DATA FAB.: 13/09/2022 DATA VAL.: 13/09/2025 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 1CF707BF-A76A-43C0-AEB2-CA063F39E888	90183929	040	5102	UN	10	67,80	678,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1848	LUVA PROC C/ PO TOP QUALITY TAM M N.LT. SR149/22MM DATA FAB.: 01/03/2022 DATA VAL.: 01/03/2027	40151900	200	5102	UN	14300	0,1298	1.856,14	1.856,14	334,11	0,00	18,00	0,00
1848	LUVA PROC C/ PO TOP QUALITY TAM M N.LT. SR192/22M DATA FAB.: 01/03/2022 DATA VAL.: 01/03/2027	40151900	200	5102	UN	20700	0,1298	2.686,86	2.686,86	483,63	0,00	18,00	0,00
1609	ALCOOL SWAB 70% STERILANCE N.LT. H0457 DATA FAB.: 31/03/2022 DATA VAL.: 31/03/2026	30059090	000	5102	UN	2	5,54	11,08	11,08	1,99	0,00	18,00	0,00
1705	SERINGA 1ML L SLIP S/ AGULHA MEDIX N.LT. 220215 DATA FAB.: 01/02/2022 DATA VAL.: 01/02/2027	90183111	000	5102	UN	500	0,25	125,00	125,00	16,63	0,00	13,30	0,00
1782	TIRAS TESTE DE GLICEMIA OW CALL PLUS	38221920	000	5102	UN	2200	0,54	1.188,00	1.188,00	213,84	0,00	18,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BANCO 136 AG: 1112 C/C 20213-4 FORNECIMENTO DE MATERIAL HOSP. NO MES 11/2022 NA UP A CAMPO DOS ALEM AEMS EM CONF. COM O CONTRATO DE GESTAO N.34/2020 FIRMADO ENTRE O INCS E A PREF. DE SAO JOSE DOS CAMPOS -OC 20221014033-PAGAMENTO 30 DIAS EXCLUSAO DO ICMS NA BASE DE CALCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO/MAND.SEGU N. DE VALOR EXCLUÍDO DA BASE DE CALCULO R\$ 1053,47 DISPENSADO A RETENCAO E O RECOLHIMENTO ANTECIPADO DO ICMS, CONFORME INCISOS I E II DO ART. 1º NOS TERMOS DA PORTARIA CAT Nº 116/2017, SOB REGIME ESPECIAL, PROCESSO Nº : 097804/2021	

RECEBEMOS DE ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 1360 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



Identificação do Emitente
ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS
RUA ANAMBES - 30 - VILA FORMOSA - SAO PAULO - SP - 03362070

MONTECRISTO
Distribuidora de Produtos Hospitalares

Telefone: (11) 2737-6425
Fax:
E-mail: compras@montecristodistribuidora.com

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1360
SÉRIE 1

FL. 2 of 2



CHAVE DE ACESSO

3522 1137 9184 2000 0161 5500 1000 0013 6011 9302 3628

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	Protocolo de Autorização(Data e Hora) 135221591026043 17/11/2022 15:21:43
INSCRIÇÃO ESTADUAL 129376037116	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 37918420000161

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1796	N.LT. 1291568 DATA FAB.: 25/05/2022 DATA VAL.: 25/05/2024 FIO DE NYLON 2-0 AG 3/8 3.0CM TECHNOFIO	30061090	000	5102	UN	24	2,00	48,00	48,00	8,64	0,00	18,00	0,00
759	N.LT. 18210600 DATA FAB.: 01/04/2021 DATA VAL.: 30/04/2026 INFUSOR 2 VIAS C/CLAMP ADULTO WILTEX	90183999	000	5102	UN	7000	0,90	6.300,00	6.300,00	1.134,00	0,00	18,00	0,00
778	N.LT. FY2112068 DATA FAB.: 14/03/2022 DATA VAL.: 14/03/2027 ALGODÃO HIDROFILO ROLO 500G MEDIHOUSE	30059090	000	5102	UN	40	12,40	496,00	496,00	89,28	0,00	18,00	0,00
616	N.LT. 22101101 DATA FAB.: 11/10/2022 DATA VAL.: 11/10/2027 FIO DE NYLON 4-0 AG 3/8 2.0CM TECHNOFIO	30061090	000	5102	CX	48	2,00	96,00	96,00	17,28	0,00	18,00	0,00
1028	N.LT. 11210396 DATA FAB.: 01/03/2021 DATA VAL.: 31/03/2026 LUVIA CIRÚRGICA ESTÉRIL 7.0 LEMGRUBER	40151900	000	5102	UN	60	1,29	77,40	77,40	13,93	0,00	18,00	0,00
1029	N.LT. LP0111M DATA FAB.: 30/06/2022 DATA VAL.: 31/05/2025 LUVIA CIRÚRGICA ESTÉRIL 7.5 LEMGRUBER	40151900	000	5102	UN	20	1,29	25,80	25,80	4,64	0,00	18,00	0,00
1640	N.LT. LP009M DATA FAB.: 01/05/2022 DATA VAL.: 01/05/2025 ESPARADRAPO 10X4,5M PROCITEX	30051030	000	5102	UN	5	10,00	50,00	50,00	9,00	0,00	18,00	0,00
1672	N.LT. 0063231G DATA FAB.: 15/09/2022 DATA VAL.: 15/09/2027 SERINGA HIP. 20ML L LOCK RYMCO	90183219	000	5102	UN	25	170,00	4.250,00	4.250,00	565,25	0,00	13,30	0,00
1775	N.LT. 6357202208 DATA FAB.: 28/02/2022 DATA VAL.: 28/02/2027 AGULHA 40X1,20 C/DISP SEGUR NPH MEDICAL	90183219	000	5102	UN	20000	0,36	7.200,00	7.200,00	957,60	0,00	13,30	0,00
1584	N.LT. 20220611 DATA FAB.: 11/06/2022 DATA VAL.: 11/06/2027 SONDA ENDOTRAQUEAL C/BALAO 8.0MM GLOMED	90183929	000	5102	UN	10	3,80	38,00	38,00	6,84	0,00	18,00	0,00
1671	N.LT. 20220318 DATA FAB.: 18/03/2022 DATA VAL.: 17/03/2027 SERINGA HIP. 5ML LOCK C/450 RYMCO	90183219	000	5102	UN	35	130,50	4.567,50	4.567,50	607,48	0,00	13,30	0,00
1709	N.LT. 6319202215 DATA FAB.: 30/04/2022 DATA VAL.: 30/04/2027 EQUIPO MACRO L. LOCK WILTEX	90189010	000	5102	UN	700	1,24	868,00	868,00	156,24	0,00	18,00	0,00
1861	N.LT. 20220715 DATA FAB.: 14/07/2022 DATA VAL.: 14/07/2027 MASCARA TRIPLA SOLIDOR	63079010	000	5102	UN	16200	0,10	1.620,00	1.620,00	291,60	0,00	18,00	0,00
1677	N.LT. 20220113 DATA FAB.: 12/01/2022 DATA VAL.: 12/01/2027 ATADURA DE CREPE 20CM X 1,80M TEXPHARMA	30059090	000	5102	UN	144	0,89	128,16	128,16	23,07	0,00	18,00	0,00
1875	N.LT. 064A DATA FAB.: 13/09/2022 DATA VAL.: 13/09/2027 SERINGA HIP. 3ML LOCK RYMCO	90183119	000	5102	UN	2200	0,25	550,00	550,00	73,15	0,00	13,30	0,00
	N.LT. 6296202209 DATA FAB.: 28/02/2022 DATA VAL.: 28/02/2027												

FIM DOS PRODUTOS

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020

Luana Gregate
Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	136 - UNICRED - 00315557
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1112 / 00000020213-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MONTE CRISTO
CPF/CNPJ:	37.918.420/0001-61
Valor:	R\$ 7.518,28
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1360 MONTE CRISTO
Histórico:	

Data de débito:	11/05/2023
Data / Hora da operação:	11/05/2023 09:16:35

Código da operação:	00110466
Chave de segurança:	6X5SZRT8YLVHFAFV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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



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

Nº da Nota - Serie
0000000035 - E

Autenticidade
YQM2-3Y9T

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:04/04/2023 11:02:34

Competência (Serv.):04/2023



PRESTADOR DE SERVIÇOS.

Razão Social.: VALE GERADORES SERVIÇOS LTDA

Nome Fantasia: VALE GERADORES SERVIÇOS LTDA

CPF/CNPJ.....: 47.567.500/0001-73 IM: 99951 IE: Fone:

Endereço.....: RUA AVENIDA HAROLDO MATTOS,1790 SALA 01,ESPLANADA INDEPENDÊNCIA - CEP:12040670

Município.....: Taubaté

UF: MG Email:jac.processos@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ.....: 09.268.215/0021-06 IM: IE: Fone: (15) 3035-2779

Endereço.....: RUA R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO,S/N TERREO319-UPA - CEP: 12239310, CAMPO DOS ALEMAES

Município.....: SAO JOSE DOS CAMPOS

UF:SP

Email.....:

LOCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade.....: São José dos Campos

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM GRUPO DE GERADOR DE ENERGIA.

COMPETÊNCIA: 03/2023

UNIDADE: UPA CAMPO DOS ALEMÃES - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP

Nº CONTRATO GESTÃO: 34/2020

VENCIMENTO: 19/04/2023

FORMA DE PAGAMENTO DEPOSITADO EM CONTA CORRENTE BANCO ITAU - AG 4275 C/C: 994269

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

Processo executado por: 172.16.20.60
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site:

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 92,36 - Aliq: 17,35%

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

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

Código de Atividade (CNAE)

3313901 - Manutenção e reparação de geradores, transformadores e motores elétricos

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

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	532,35	2,0100%	10,70	532,35

Luana Gregate VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 532,35

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4275 / 00000099426-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VALE GERADORES
CPF/CNPJ:	47.567.500/0001-73
Valor:	R\$ 532,33
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 35 VALE GERADORES
Histórico:	

Data de débito:	11/05/2023
Data / Hora da operação:	11/05/2023 10:55:19

Código da operação:	00122296
Chave de segurança:	4GCF70XJH2E5KY57

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

INCS – CAMPO ALEMAES

Relação para Depósito a Pensionistas

Mês/Ano: 04-2023

Funcionário: 00649- NATHALY PRISCILA SODRE FERNANDES

Valor Pensão: R\$722,13

DARCI FERNANDES JUNIOR
CPF: 314.719.498-18

1 - BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA - 449-9 - CONTA CORRENTE - 48312-5

INCS – CAMPO ALEMAES

Relação para Depósito a Pensionistas

Mês/Ano: 04-2023

Funcionário: 01955 - THIAGO DESIDERIO DE SOUZA CUNHA

Valor Pensão: R\$472,91

SUZI LIMA
CPF: 290.641.198-13

BANCO – 341 - ITAU S/A
AGÊNCIA 3197- CONTA CORRENTE - 1783-7

INCS – CAMPO ALEMAES

Relação para Depósito a Pensionistas

Mês/Ano: 04-2023

Funcionário: 01766 - VINICIUS NUNES FLORIANO

Valor Pensão: R\$606,19

EDUARDO CAMPOS FLORIANO

CPF: 522.016.938-62

33 - BANCO SANTANDER

AGÊNCIA – 959 - CONTA CORRENTE 1022728-7

Luana Gregate

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães



11/05/2023



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202305111132ed11b3a363b

Data e Hora: 11/05/2023 às 08:32:53

Valor: R\$ 606,19

Descrição: PENSÃO EDUARDO FLORIANO

Origem

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09268215002106

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: EDUARDO FLORIANO

CPF/CNPJ: ***016938**

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Chave Pix: 52201693862

Código da operação: 17368873256

Chave de segurança: C2UJHMKYX82WRZ2K

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

RECEBEMOS DE COMERCIAL DOMANNI LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 00000804 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE COMERCIAL DOMANNI LTDA RUA URINDEUVA, 36 - VILA DALVA - CEP:05388-010 - SAO PAULO - SP TEL:		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 00000804 fl. 1 / 2 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDAS		CHAVE DE ACESSO 13522 1202 9619 9200 0149 5500 1000 0008 0414 6710 1093		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 120468081119		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221831893418 29/12/2022 11:34:02	
CNPJ / CPF 02.961.992/0001-49					

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0021-06		DATA DA EMISSÃO 29/12/2022	
ENDEREÇO RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N TERREO 319 UPA		BAIRRO / DISTRITO CAMPO DOS ALEMAES		CEP 12239-310	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 120468081119	
FONE / FAX		HORA DA SAÍDA 10:41:00			

FATURA			
NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	804	10.377,08	0,00
			10.377,08

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	27/01/2023	10.377,08									

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	2.640,05	10.310,48	
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	10.310,48	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
		9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
40	VOLUME					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
26	ABAIXADOR DE LINGUA C/100 ESTILO LOTE: 30522A771 VAL: 30/11/25 QTDE: 20	44219100	0400	5102	UN	20,0000	7,48000	0,00	149,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
29	AGUA OXIGENADA 10 V 100ML VICPHARMA LOTE:M32106 VAL: 30/07/24 QTDE: 3	28470000	0400	5102	UN	3,0000	3,46000	0,00	10,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280052	APARELHO TRICOTOMIA BIC LOTE: 000250916 QTDE: 30	82121020	0400	5102	UN	30,0000	1,72000	0,00	51,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280074	ATADURA CREPE 20CM NEVE LOTE: 2211010703 VAL: 30/10/27 QTDE: 100	90183929	0400	5102	UN	100,0000	2,43000	0,00	243,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280080	AVENTAL DESC AZUL S/ MANGA DEJAMARO LOTE: 22D000000332530 VAL: 30/07/25 QTDE: 40	90183929	0400	5102	UN	40,0000	2,81000	0,00	112,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
67	CATETER DUPLO LUMEN ADULTO BIOMEDICAL LOTE: 39258 VAL: 30/01/27 QTDE: 4	90183929	0400	5102	UN	4,0000	122,40000	0,00	489,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280076	COLETOR DE URINA SIST. ABERTO 2000ML (TIPO SACO) 3P LOTE: 003128 VAL: 30/09/24 QTDE: 50	90183929	0400	5102	UN	50,0000	5,19000	0,00	259,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
70	COLETOR P/ MATERIAL PERFUCORTANTE 13L DESCARBOX LOTE: 7009 VAL: 30/07/25 QTDE: 40	39269040	0400	5102	UN	50,0000	10,87000	0,00	543,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
240	DISPOSITIVO DE INCONTINENCIA URINARIA TAM 6 BIOSANI LOTE: 59314 VAL: 30/11/24 QTDE: 5	90183921	0400	5102	UN	5,0000	3,16000	0,00	15,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" E II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS E ISS." IMPOSTO RECOLHIDO POR SUB. TRIB. ART.274 RICMS-SP DADOS BANCARIOS: BANCO BRADESCO (237) AGENCIA 1443 C/C 0041850-1	RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE COMERCIAL DOMANNI LTDA RUA URINDEUVA, 36 - VILA DALVA - CEP:05388-010 - SAO PAULO - SP TEL:		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 00000804 fl. 2 /2 SÉRIE 001			
				CHAVE DE ACESSO 3522 1202 9619 9200 0149 5500 1000 0008 0414 6710 1093	
				Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDAS				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221831893418 29/12/2022 11:34:02	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 120468081119		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 02.961.992/0001-49	

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
82	FIO NYLON 2-0 AG 3,0 SHALON LOTE: 1240119140 VAL: 30/01/24 QTDE: 24	30061020	0400	5102	UN	24,0000	2,27000	0,00	54,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
83	FIO NYLON 3-0 AG 3,0CM TECHNOFIO LOTE: 41221128 VAL: 30/10/27 QTDE: 24	30061020	0400	5102	UN	24,0000	2,27000	0,00	54,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280068	FIO NYLON 5-0 AG 20MM TECHNOFIO LOTE: 16180625 VAL: 30/05/23 QTDE: 24	90183929	0400	5102	UN	24,0000	2,26000	0,00	54,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
160	FRALDA DESC. INFANTIL- TAM EG C/8 BABY WILLY LOTE: 669001001 VAL: 30/07/25 QTDE: 10	96190000	0400	5102	UN	10,0000	9,52000	0,00	95,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
166	LANCETA P/ TESTE GLICEMIA 28G DESCARPACK LOTE: SLAKAA020C VAL: 30/05/27 QTDE: 800	90183930	0400	5102	UN	800,0000	0,29000	0,00	232,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
168	LUVA CIRURGICA Nº 7,0 SANRO LOTE: 090223 VAL: 30/03/25 QTDE: 50	40151900	0400	5102	UN	50,0000	2,26000	0,00	113,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
169	LUVA CIRURGICA Nº 7,5 SANRO LOTE: 022223 VAL: 30/01/25 QTDE: 50	40151900	0400	5102	UN	50,0000	2,26000	0,00	113,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280078	LUVA DE VINIL PROC. S/ PO TAM G C/100 MEDIX LOTE:22098037 VAL: 30/10/27 QTDE: 100	90183929	0400	5102	UN	100,0000	20,06000	0,00	2.006,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
392	MANTA TERMICA ALUMINIZADA ORTOFEX LOTE: A008 QTDE: 2	76071990	0400	5102	UN	2,0000	11,90000	0,00	23,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280082	MASCARA ALTA CONC. ADULTO WELLEAD LOTE: 2106011452 VAL: 30/06/26 QTDE: 10	90183929	0400	5102	UN	10,0000	19,45000	0,00	194,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280081	MASCARA ALTA CONC. INFANTIL FOYOMED LOTE: FY2206012 VAL: 30/07/27 QTDE: 10	90183929	0400	5102	UN	10,0000	19,45000	0,00	194,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280056	PAPEL LENCOL 70X50 FORTCLEAN LOTE: 700/22 VAL: 30/11/27 QTDE: 80	48030090	0400	5102	UN	80,0000	12,63000	0,00	1.010,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
331	PAPEL P/ IMPRESSAO ECG 216MM X 30M BRASMED LOTE: 21501KR221209 VAL: 30/12/25 QTDE: 10	48119090	0400	5102	UN	10,0000	35,70000	0,00	357,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
184	SERINGA DE SEGURANCA 1 ML S/AGULHA SLIP MEDIX LOTE: 220215 VAL: 28/02/27 QTDE: 600	90183119	0400	5102	UN	600,0000	0,39000	0,00	234,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
185	SERINGA DE SEGURANCA 10ML S/ AGULHA SLIP MEDIX LOTE: 22154 VAL: 30/05/27 QTDE: 2500	90183119	0400	5102	UN	2.500,0000	0,64000	0,00	1.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
312	SONDA NUTRICAÇÃO ENTERAL Nº 12 SOLUMED LOTE: 6772 VAL: 30/07/25 QTDE: 5	90183921	0400	5102	UN	5,0000	15,42000	0,00	77,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
343	SONDA RETAL Nº 10 MARK MED LOTE: 19066 VAL: 30/08/26 QTDE: 5	90183929	0400	5102	UN	5,0000	0,95000	0,00	4,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280083	SONDA URETRAL Nº 6 MEDSONDA LOTE: 58784 VAL: 30/01/25 QTDE: 5	90183929	0400	5102	UN	5,0000	0,97000	0,00	4,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
202	SONDA URETRAL Nº 10 MARK MED LOTE: 15443 VAL: 30/07/24 QTDE: 5	90183999	0400	5102	UN	5,0000	1,16000	0,00	5,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
263	LUVA DE VINIL S/PO TAM M C/100 MEDIX LOTE: 22098037 VAL: 30/10/27 QTDE: 100	39262000	0400	5102	UN	100,0000	20,06000	0,00	2.006,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FORNECIMENTO DE MATERIAS NO MES DE 12/2022 NA UPA CAMPO DOS ALEMAES EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTAO Nº 34/2020 FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS - 20221214042.

MATERIAIS ENTREGUES A UPA CAMPO DOS ALEMAES

ENDERECO: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N - CAMPO DOS ALEMAES- SAO JOSE DOS CAMPOS- SP - CEP:12239-310
Trib. Aprox. R\$: 2.640,05 Federal e 0,00 Estadual
Fonte IBPT

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4351 / 00000074102-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL DOMANNI LTDA
CPF/CNPJ:	02.961.992/0001-49
Valor:	R\$ 10.377,08
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 804 DOMANNI
Histórico:	

Data de débito:	12/05/2023
Data / Hora da operação:	12/05/2023 13:14:15

Código da operação:	00137503
Chave de segurança:	QMZF29M4VMK8KMY8



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº504 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA</p> <p>ROCHA POMBO, 66, GALPAO02</p> <p>VILA JARDINI - 18044-030</p> <p>Sorocaba - SP</p> <p>1597789203</p>	<p>DANFE</p> <p>DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>504</p> <p>SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p> 
		<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>3523 0542 6044 4600 0175 5500 1000 0005 0416 0978 8363</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadorias / Produtos	135230707499347 09/05/2023 15:33:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
798523616117		42.604.446/0001-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0021-06	09/05/2023
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
Rua Joao Batista do Nascimento, sn	Campo dos Alemaes	12239-310	09/05/2023
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	HORA ENTRADA / SAÍDA
Sao Jose dos Campos		SP	15:33:10

FATURA / DUPLICATA	
001	
10/05/2023	
6.223,40	

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	6.223,40	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.223,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
		9-SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
0				0,000	0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS %	IPI %
380	AVENTAL TNT CIRURGICO DESCARTAVEL 30g - MANGA LONGA - MEDCAL	62101000	0101	5102	UN	150	2,7300	409,50	0,00	0,00	0,00	0	0
40	AVENTAL TNT DESCARTAVEL 40 G - SEM MANGA - MEDCAL	62101000	0101	5102	UN	100	3,6100	361,00	0,00	0,00	0,00	0	0
0530201	LUVA PROC NAO CIRURG COM PO P DESCARPACX20CT	40151200	0101	5102	CR	50	24,5000	1.225,00	0,00	0,00	0,00	0	0
0530301	LUVA PROC NAO CIRURG COM PO M	40151200	0101	5102	CX	50	24,5000	1.225,00	0,00	0,00	0,00	0	0
LUVAV2	LUVA VINIL SEM PO G	40151900	0101	5102	CX	100	19,1100	1.911,00	0,00	0,00	0,00	0	0
149	MASCARA DESC. TRIPLA C/ ELASTICO PC C/ 50 UND - OLLIMED/GLOMED	63079010	0101	5102	PC	80	8,0000	640,00	0,00	0,00	0,00	0	0
OCULO1	OCULOS DE PROTECAO	90049020	0101	5102	UN	5	6,7800	33,90	0,00	0,00	0,00	0	0
OCULO2	OCULOS DE SOBREPOSICAO	90049090	0101	5102	UN	10	23,5000	235,00	0,00	0,00	0,00	0	0
PROPE2	PRO PE BRANCO	63079010	0101	5102	UN	400	0,1000	40,00	0,00	0,00	0,00	0	0
226	TOUCA TNT Desc. SANFONADA PC COM 100	63079090	0101	5102	PC	13	11,0000	143,00	0,00	0,00	0,00	0	0

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO
<p>Pagamento</p> <p>Banco Itau</p> <p>Agencia 5865</p> <p>Conta 99898-2</p> <p>Pix 42604446000175</p> <p>Fornecimento de EPI no mes de 05/2023 na UPA Campo dos Alemaes em conformidade com o contrato de Gestao no 34/2020 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos OC 20230514076.</p> <p>Trib aprox R\$: 892,13 Federal, R\$: 1.120,21 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 66E459</p> <p>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.</p> <p>NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.</p>		392 de 453

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5865 / 00000099898-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CIRURGICA SOROCABA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 6.223,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 504 COMERCIAL CIR
Histórico:	

Data de débito:	12/05/2023
Data / Hora da operação:	12/05/2023 16:50:01

Código da operação:	00162396
Chave de segurança:	WCLV0R1XJTW5TAVM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0021-06	02 Razão Social/Nome 27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 319			04 Bairro CAMPO DOS ALEMAES	
05 Município São José dos Campos	06 UF SP	07 CEP 12239-310	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 125.98286.26.1	11 Nome 3575 - ALESSANDRA GONCALVES DE SOUZA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua JOANA SOARES FERREIRA, 263			13 Bairro MARUMBI	
14 Município São José dos Campos	15 UF SP	16 CEP 12236-420	17 CTPS (nº, série, UF) 31406 / 0204 / SP	18 CPF 213.476.778-28
19 Data de Nascimento 23/05/1980	20 Nome da Mãe NAIR RIBEIRO DA COSTA MARTINS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. R\$ 2.198,30	24 Data de Admissão 26/10/2022	25 Data do Aviso Prévio 06/04/2023	26 Data de Afastamento 06/05/2023	27 Cód. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00%	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 999.000.000.00000-3	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 37.115.367/0035-00 - Ministério do Trabalho e Emprego - MTE			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 6 dias (líquido de 0 /faltas e DSR)	240,52	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 20,00 %	51,10	54 Adic. de Periculosidade %	0,00	55 Adic. Noturno Horas a 50,00 %	0,00
56 Horas Extras 0,26 horas a 100%	10,52	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	2,10	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 4/12 avos	734,84	64 13º Salário-Exerc. /12 avos	0,00	65 Férias Proporc 6/12 avos	1.101,69
66 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	66.1 Férias vencidas	0,00	66.2 1/3 Férias vencidas	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	367,23	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	95.1 Férias mês da rescisão	0,00	95.11 Estouro provento folha normal	0,00
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	2.508,00

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário 4/12 avos	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado	0,00	104 Indenização art. 480 CLT	0,00	112.1 Previdência Social	22,81
112.2 Prev. Social - 13º Salário	55,11	114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00
118 Comp. Dias Salário Férias - Mês Anterior Rescisão	0,00				
				TOTAL DEDUÇÕES	77,92
				VALOR LÍQUIDO	2.430,08

TERMO DE QUITAÇÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0021-06	02 Razão Social/Nome 27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
-----------------------------------	--

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 125.98286.26.1	11 Nome 3575 - ALESSANDRA GONCALVES DE SOUZA
--------------------------------	--

17 CTPS (nº, série, UF) 31406 / 0204 / SP	18 CPF 213.476.778-28	19 Data de Nascimento 23/05/1980	20 Nome da Mãe NAIR RIBEIRO DA COSTA MARTINS
--	--------------------------	-------------------------------------	---

CONTRATO

22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 26/10/2022	25 Data do Aviso Prévio 06/04/2023	26 Data de Afastamento 06/05/2023	27 Cód. Afast. SJ1	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00%
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

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

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 2.430,08, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
JOAO GILBERTO ROCHA GONÇALEZ
CPF: 106.006.248-89

151 Assinatura do Trabalhador
ALESSANDRA GONCALVES DE SOUZA
CPF: 213.476.778-28

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISAO CONTRATUAL É GRATUITA

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (inciso XXIX, art. 7º da Constituição Federal/1988).

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00020944280-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ALESSANDRA GONCALVES DE SOUZA
CPF/CNPJ:	213.476.778-28
Valor:	R\$ 2.430,08
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RESCISAO ALESSANDRA
Histórico:	

Data de débito:	15/05/2023
Data / Hora da operação:	15/05/2023 08:00:42

Código da operação:	00105883
Chave de segurança:	P3TACR4ZJP29PZ0W

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 15/05/2023 14:01:35

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F14	02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0021-06
---	-------------------------------------

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO 319 TERREO	04 - Contato/DDD/telefone 1500-30352779	05 - CEP 12.239-310
---	--	------------------------

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

11- Identificador
13535042592682152

12- Total a Recolher
95,69

13- Data de Validade = 16/05/2023

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858200000007	956902392029	305161353509	425926821521
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

Via Empresa

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 15/05/2023 14:01:35

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F14	02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0021-06
---	-------------------------------------

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO 319 TERREO	04 - Contato/DDD/telefone 1500-30352779	05 - CEP 12.239-310
---	--	------------------------

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

11- Identificador
13535042592682152

12- Total a Recolher
95,69

13- Data de Validade = 16/05/2023

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858200000007	956902392029	305161353509	425926821521
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica



Via Banco
397 de 453

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020

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

Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005592-9

Representação numérica do código de barras:

858200000007 956902392029 305161353509 425926821521

Identificador:	13535042592682152
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	16/05/2023

Valor recolhido:	95,69
-------------------------	-------

Identificação da operação:	FGTS. JOSIANE IZIDRO
-----------------------------------	----------------------



Data / hora:	16/05/2023
Data de Débito:	16/05/2023

Código da operação:	00510484
Chave de segurança:	EP13Y0GMA3J9QN3X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº516 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA</p> <p>ROCHA POMBO, 66, GALPAO02</p> <p>VILA JARDINI - 18044-030</p> <p>Sorocaba - SP</p> <p>1597789203</p>	<p>DANFE</p> <p>DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>516</p> <p>SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 2</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p> 
		<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>3523 0542 6044 4600 0175 5500 1000 0005 1617 8951 2710</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadorias / Produtos	135230756240940 17/05/2023 12:41:01
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ / CPF
798523616117	42.604.446/0001-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		09.268.215/0021-06	17/05/2023
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
Rua Joao Batista do Nascimento, sn	Campo dos Alemaes	12239-310	17/05/2023
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	HORA ENTRADA / SAÍDA
Sao Jose dos Campos		SP	12:37:05

FATURA / DUPLICATA	
001	
17/05/2023	
13.162,62	

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	13.162,62	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.162,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
		9-SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
0				0,000	0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ICMS %	ALIQUOTA IPI %
Abai	ABAIXADOR DE LINGUA EM MADEIRA C/100 - THEOTO - LOTE 047 - V: 07/27	44219900	0101	5102	PAR	80	7,3700	589,60	0,00	0,00	0,00	0	0
11	AGULHA COM DISP SEGUR 30x0,80MM - MEDIX	90183219	0101	5102	UN	3000	0,4000	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0	0
41	BARBEADOR PLAST C/2 LAMINAS - MAXICOR	82121020	0101	5102	UN	100	1,1300	113,00	0,00	0,00	0,00	0	0
2018	ATADURA DE CREPE 20CM 1,80M - DZ - UNITEX	30059090	0101	5102	DZ	10	18,0000	180,00	0,00	0,00	0,00	0	0
CLORE1	CLOREXIDINA 5% ALCOOLICA 100 ML	30049047	0101	5102	UN	150	3,5300	529,50	0,00	0,00	0,00	0	0
166	SCALP INFUSAO DE SEGURANCA 23G - LABOR IMPORT - 20231177 - V: 11/27	90183929	0101	5102	UN	500	0,9500	475,00	0,00	0,00	0,00	0	0
113514	ELETRODO DESC. ADULTO/PEDIATRICO QUADRADO 40 X 46 GLOMED GLE05 - PCT C/ 50 UND	90181990	0101	5102	PT	6	13,5000	81,00	0,00	0,00	0,00	0	0
EQUIP2	EQUIPO 2 VIAS INFANTIL MULTIVIAS LUER LOCK C/ CLAMP - POLIFIX	90183921	0101	5102	UN	500	1,1800	590,00	0,00	0,00	0,00	0	0
FILTR1	FILTRO BACTERIANO VIRAL/REGENERADOR DE CALOR E UMIDADE VENT FILTER HEPA	84213910	0101	5102	UN	5	10,3000	51,50	0,00	0,00	0,00	0	0
fio	FIO AGULHADO NYLON - 2020 C/24 PROCARE - LOTE: 41322102 DT. VALID: 31/10/27	30061090	0101	5102	CX	3	42,7200	128,16	0,00	0,00	0,00	0	0
231b	FIO AGULHADO NYLON - 3020 C/24 PROCARE - LOTE: 41622101 DT. VALID: 31/10/2027	30061090	0101	5102	CX	2	42,7200	85,44	0,00	0,00	0,00	0	0
108	FIO AGULHADO NYLON - 3030 C/24 PROCARE	30061090	0101	5102	CX	2	42,7200	85,44	0,00	0,00	0,00	0	0
fio234	FIO AGULHADO NYLON - 4020 C/24 PROCARE - LOTE: 41922101 DT. VALID: 31/10/2027	30061090	0101	5102	CX	2	42,7200	85,44	0,00	0,00	0,00	0	0
110	FIO AGULHADO NYLON - 5020 - LOTE 42422101 - V: 10/27	30061090	0101	5102	ENV	2	42,7200	85,44	0,00	0,00	0,00	0	0
0401000024	FITA CIRURGICA MICROPOROSA CIEIX 50MMX10M FP119/23-HC	30051090	0101	5102	UN	120	8,6300	1.035,60	0,00	0,00	0,00	0	0
FRALD3	FRALDA GERIATRICA G	96190000	0101	5102	UN	120	1,7600	211,20	0,00	0,00	0,00	0	0
135	LANCETA DE SEG. 21G VERDE 0,80X1,8MM - MEDIX	90183999	0101	5102	UN	7000	0,1900	1.330,00	0,00	0,00	0,00	0	0

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
<p>Pagamento</p> <p>Banco Itau</p> <p>Agencia 99898-2</p> <p>PIX 42604446000175</p> <p>Fornecimento de MATERIAIS no mes de 05/2023 na UPA Campo dos Alemaes em conformidade com o contrato de Gestao no 34/2020 firmado entre o INCS</p> <p>- Instituto Nacional de ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos OC 20230514072.</p> <p>Trib aprox R\$: 1.842,91 Federal, R\$: 2.003,98 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 66E459</p> <p>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.</p> <p>NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.</p>	399 de 453

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020



COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA

ROCHA POMBO, 66, GALPAO02

VILA JARDINI - 18044-030

Sorocaba - SP

1597789203

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

516

SÉRIE: 1
FOLHA 2 / 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3523 0542 6044 4600 0175 5500 1000 0005 1617 8951 2710

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 / Produtos

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230756240940 17/05/2023 12:41:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL

798523616117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

42.604.446/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
112963	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.5 GLOMED	40151200	0101	5102	CPR	40	1,6000	64,00	0,00	0,00	0,00	0	0
112970	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8.0 GLOMED	40151200	0101	5102	CPR	20	1,6000	32,00	0,00	0,00	0,00	0	0
141	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,5 - NEW HAND	40151900	0101	5102	PAR	10	1,6000	16,00	0,00	0,00	0,00	0	0
MANTA1	MANTA TERMICA	48119010	0101	5102	UN	5	10,1000	50,50	0,00	0,00	0,00	0	0
09	PAPEL LENCOL DESCARTAVEL 70x50 - MEDCAL	48030090	0101	5102	RL	200	10,0800	2.016,00	0,00	0,00	0,00	0	0
153	PAPEL ECG CARDIOCARE BIONET 216MMX30M ROSA	48025599	0101	5102	RL	10	25,4400	254,40	0,00	0,00	0,00	0	0
175	SERINGA DESC 20ML SEM AG - LOCK - DESCARPACK	90183119	0101	5102	UN	350	0,5100	178,50	0,00	0,00	0,00	0	0
176	SERINGA DESC 20ML SEM AG - SLIP - DESCARPACK	90183119	0101	5102	UN	200	0,5100	102,00	0,00	0,00	0,00	0	0
SONDA22	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N. 08	90183921	0101	5102	UN	10	0,6900	6,90	0,00	0,00	0,00	0	0
198	SONDA FOLEY 2V 16FR BAL 30ML - DESCARPACK	90183921	0101	5102	UN	20	3,4600	69,20	0,00	0,00	0,00	0	0
199	SONDA FOLEY 2V 18FR BAL 30ML - DESCARPACK	90183921	0101	5102	UN	30	3,4600	103,80	0,00	0,00	0,00	0	0
208	SONDA NUTRICAO ENTERAL 12FR 120CM - SOLUMED	90183921	0101	5102	UN	5	15,7300	78,65	0,00	0,00	0,00	0	0
SONDA23	SONDA RETAL N. 22	90183921	0101	5102	UN	10	1,4600	14,60	0,00	0,00	0,00	0	0
SONDA24	SONDA RETAL N. 28	90183921	0101	5102	UN	10	1,9900	19,90	0,00	0,00	0,00	0	0
SONDA4	SONDA URETRAL N 04 - MEDCAL	90183929	0101	5102	UN	10	0,6600	6,60	0,00	0,00	0,00	0	0
SONDA25	sonda uretral 16	90183921	0101	5102	UN	10	0,7000	7,00	0,00	0,00	0,00	0	0
1274	TIRA GLICOSE IND 25 HD OCPII CX25	38221920	0101	5102	UN	320	9,5000	3.040,00	0,00	0,00	0,00	0	0
647	TUBO ENDOTRAQ. 7.0 C/B C/10 SOLIDOR (BO) - LOTE: 28923011 DT. VALID: 31/01/2028	90183929	0101	5102	CX	15	4,1300	61,95	0,00	0,00	0,00	0	0
648	TUBO ENDOTRAQ. 7.5 C/B C/10 SOLIDOR (BO) - LOTE: 29023011 DT. VALID: 31/01/2028	90183929	0101	5102	CX	15	4,1300	61,95	0,00	0,00	0,00	0	0
TUBOE3	TUBO ENDOTRAQUEAL S/ BALAO N. 2MM	90183929	0101	5102	UN	5	6,0200	30,10	0,00	0,00	0,00	0	0
TUBOE4	TUBO ENDOTRAQUEAL S/ BALAO N. 2MM	90183929	0101	5102	UN	5	6,0500	30,25	0,00	0,00	0,00	0	0
COMPR4	COMPRESSA DE CAMPO OPERATORIO 23X25	30059090	0101	5102	UN	100	0,6200	62,00	0,00	0,00	0,00	0	0

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020

**COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA**

ROCHA POMBO, 66 - GALPAO02 - VILA JARDINI - Sorocaba - SP - CEP: 18044-030

1597789203

comercialcirurgicasorocaba@gmail.com

COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA

CNPJ: 42.604.446/0001-75 IE: 798523616117

INCS - CAMPO DOS ALEMÃES

CNPJ: 09.268.215/0021-06 IE: ISENT0

Rua João Batista do Nascimento, sn - Campo dos Alemães - São José Dos Campos - SP - CEP: 12239-310

Validade da proposta**16/05/2023**

Qt.	Produto/Serviço	Detalhe do item	Valor unitário	Subtotal
80	Abai - ABAIXADOR DE LINGUA EM MADEIRA C/100 - THEOTO - LOTE 047 - V: 07/27		7,37	589,60
3000	11 - AGULHA COM DISP SEGUR 30x0,80MM - MEDIX		0,40	1.200,00
100	41 - BARBEADOR PLAST C/2 LAMINAS - MAXICOR		1,13	113,00
10	2018 - ATADURA DE CREPE 20CM 1,80M - DZ - UNITEX		18,00	180,00
150	CLORE1 - CLOREXIDINA 5% ALCOOLICA 100 ML		3,53	529,50
500	166 - SCALP INFUSAO DE SEGURANÇA 23G - LABOR IMPORT - 20231177 - V: 11/27		0,95	475,00
6	113514 - ELETRODO DESC. ADULTO/PEDIATRICO QUADRADO 40 X 46 GLOMED GLE05 - PCT C/ 50 UND		13,50	81,00
500	EQUIP2 - EQUIPO 2 VIAS INFANTIL MULTIVIAS LUER LOCK C/ CLAMP - POLIFIX		1,18	590,00
5	FILTR1 - FILTRO BACTERIANO VIRAL/REGENERADOR DE CALOR E UMIDADE VENT FILTER HEPA		10,30	51,50
3	fio - FIO AGULHADO NYLON - 2020 C/24 PROCARE - LOTE: 41322102 DT. VALID: 31/10/27		42,72	128,16
2	231b - FIO AGULHADO NYLON - 3020 C/24 PROCARE - LOTE: 41622101 DT. VALID: 31/10/2027		42,72	85,44
2	108 - FIO AGULHADO NYLON - 3030 C/24 PROCARE		42,72	85,44
2	fio234 - FIO AGULHADO NYLON - 4020 C/24 PROCARE - LOTE: 41922101 DT. VALID: 31/10/2027		42,72	85,44

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020

**COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA**ROCHA POMBO, 66 - GALPAO02 - VILA JARDINI - Sorocaba -
SP - CEP: 18044-030**1597789203**

comercialcirurgicasorocaba@gmail.com

COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA

CNPJ: 42.604.446/0001-75 IE: 798523616117

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020

Qt.	Produto/Serviço	Detalhe do item	Valor unitário	Subtotal
2	110 - FIO AGULHADO NYLON - 5020 - LOTE 42422101 - V: 10/27		42,72	85,44
120	0401000024 - FITA CIRURGICA MICROPOROSA CIEX 50MMX10M FP119/23-HC		8,63	1.035,60
120	FRALD3 - FRALDA GERIATRICA G		1,76	211,20
7000	135 - LANCETA DE SEG. 21G VERDE 0,80X1,8MM - MEDIX		0,19	1.330,00
40	112963 - LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.5 GLOMED		1,60	64,00
20	112970 - LUVA CIRURGICA ESTERIL 8.0 GLOMED		1,60	32,00
10	141 - LUVA CIRURGICA ESTÉRIL 8,5 - NEW HAND		1,60	16,00
5	MANTA1 - MANTA TERMICA		10,10	50,50
200	09 - PAPEL LENÇOL DESCARTAVEL 70x50 - MEDCAL		10,08	2.016,00
10	153 - PAPEL ECG CARDIOCARE BIONET 216MMX30M ROSA		25,44	254,40
350	175 - SERINGA DESC 20ML SEM AG - LOCK - DESCARPACK		0,51	178,50
200	176 - SERINGA DESC 20ML SEM AG - SLIP - DESCARPACK		0,51	102,00
10	SONDA22 - SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N. 08		0,69	6,90
20	198 - SONDA FOLEY 2V 16FR BAL 30ML - DESCARPACK		3,46	69,20
30	199 - SONDA FOLEY 2V 18FR BAL 30ML - DESCARPACK		3,46	103,80
5	208 - SONDA NUTRIÇÃO ENTERAL 12FR 120CM - SOLUMED		15,73	78,65
10	SONDA23 - SONDA RETAL N. 22		1,46	14,60
10	SONDA24 - SONDA RETAL N. 28		1,99	19,90
10	SONDA4 - SONDA URETRAL N 04 - MEDCALS		0,66	6,60
10	SONDA25 - sonda uretral 16		0,70	7,00
320	1274 - TIRA GLICOSE IND 25 HD OCPII CX25		9,50	3.040,00

**COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA**ROCHA POMBO, 66 - GALPAO02 - VILA JARDINI - Sorocaba -
SP - CEP: 18044-030**1597789203**

comercialcirurgicasorocaba@gmail.com

COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA

CNPJ: 42.604.446/0001-75 IE: 798523616117

Qt.	Produto/Serviço	Detalhe do item	Valor unitário	Subtotal
15	647 - TUBO ENDOTRAQ. 7.0 C/B C/10 SOLIDOR (BO) - LOTE: 28923011 DT. VALID: 31/01/2028		4,13	61,95
15	648 - TUBO ENDOTRAQ. 7.5 C/B C/10 SOLIDOR (BO) - LOTE: 29023011 DT. VALID: 31/01/2028		4,13	61,95
5	TUBOE3 - TUBO ENDOTRAQUEAL S/ BALAO N. 2MM		6,02	30,10
5	TUBOE4 - TUBO ENDOTRAQUEAL S/ BALAO N. 2MM		6,05	30,25
100	COMPR4 - COMPRESSA DE CAMPO OPERATÓRIO 23X25		0,62	62,00
			Total	13.162,62
			Valor líquido	13.162,62

Observações:

Validade 5 dias

Pagamento Antecipado

Entrega 1 dia

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5865 / 00000099898-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CIRURGICA SOROCABA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 13.162,62
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 329 COMERCIAL CIR
Histórico:	

Data de débito:	17/05/2023
Data / Hora da operação:	17/05/2023 11:00:50



Código da operação:	00118388
Chave de segurança:	HWHSYQFR646CLTPV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 30407
		SÉRIE: 1

 <p>FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444</p>	<p align="center">DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 1 - Saída</p> <p>Nº 30407 SÉRIE: 1 Página 1 de 2</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO</p> <p align="center">35230524711499000103550010000304071208195347</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal</p>
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103
---	---------------------------------------	-------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09268215002106	18/05/2023
ENDEREÇO R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N - TERRE	BAIRRO/DISTRITO CAMPO DOS ALEMAES	CEP 12239310	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 18/05/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX (15) 32331373	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 12:58

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 7306,46	VALOR DO ICMS 1315,17	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 14066,26	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 14066,26

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 24019973000130
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110		
QUANTIDADE 19	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERAÇÃO COD 54.908	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7898031310587	AGUA OXIGENADA 10VOL 100ML ALMOTOLIA UNIPHAR	30049099	060	5405	UN	30,00	3,55	106,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
150579	AGULHA HIPODERMICA DISP SEG 25X0,8 WILTEX CAIXA C/100	90184999	060	5405	UN	3,00	36,00	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897889111919	AGULHA HIPODERMICA DISP SEG 20X0,55 INJEX CAIXA C/100	90184999	060	5405	UN	3,00	41,00	123,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897889108452	AGULHA HIPODERMICA DISP SEG 25X0,70 INJEX CAIXA C/100	90183219	060	5405	UN	6,00	36,00	216,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780134315	ALCOOL SWAB 30x60MM C/100 STERILANCE	30059090	160	5405	UN	50,00	6,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898172869487	ATADURA CREPE 15CMX1,8M NEVE	30059090	060	5405	UN	120,00	1,28	153,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898010920226	ATADURA CREPOM 13FIOS 06CM UNITARIO EUROPA	30059090	060	5405	UN	120,00	0,93	111,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898010920202	ATADURA CREPOM 13FIOS 10CM UNITARIO POLAR FIX	30059090	060	5405	UN	120,00	1,08	129,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897018520100	BANDAGEM BLOOD STOP C/500	30051090	060	5405	UN	4,00	19,50	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899780173201	CATETER DUPLO LUMEN 7FRX20CM NOVOCENT	90183929	100	5102	UN	8,00	128,97	1031,76	0,00	1031,76	185,72	0,00	18,00	0,00
07899780117250	CATETER IV DISP SEG 22G	90183929	000	5102	UN	10,00	215,00	2150,00	0,00	2150,00	387,00	0,00	18,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS	
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Local de entrega será no Setor de Almoxarifado, Rua João Batista do Nascimento, S/N, Campo dos Alemães, São José dos Campos - SP, 12.239-310.</p> <p>Fornecimento de MATERIAIS no mês de 05/2023 na UPA Campo dos Alemães em conformidade com o contrato de Gestão nº 34/2020 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos OC 20230514072.</p> <p>Trib aprox: R\$2.070,43 Federal, R\$1.747,16 Estadual e R\$0,</p>	RESERVADO AO FISCO



FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA
AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

1

Nº 30407

SÉRIE: 1

Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230524711499000103550010000304071208195347

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230763688761 18/05/2023 13:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO



CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
07899780117267	POLYMED 0,9MMx25MM R.11106 CAIXA C/100	90183929	000	5102	UN	15,00	215,00	3225,00	0,00	3225,00	580,50	0,00	18,00	0,00
7891800204667	CATER IV DISP SEG 24G POLYMED 0,7MMx19MM 23MLM CX C/100	30051030	060	5405	UN	4,00	18,00	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898924950029	ESPARADRAPO 10x4,5M PROCITEX	30067000	060	5405	UN	30,00	3,15	94,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898961775012	GEL ULTRASSOM MULTIGEL 100G	56012190	560	5405	UN	10,00	2,20	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897780209913	HASTES FLEXIVEIS NATHY C/75	30049047	060	5405	UN	100,00	2,35	235,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780142648	RIOHEX CLOREXIDINA 0,2% AQUOSA TOPICA 100ML	90183929	100	5102	UN	10,00	74,00	740,00	0,00	740,00	133,20	0,00	18,00	0,00
7898283815083	SCALP DISPOS SEGUR 21G SAFER C/100 3/4	90183111	060	5405	UN	40,00	20,00	800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898283815106	SERINGA DESC LL 3ML DESCARPACK CAIXA C/100	90183119	060	5405	UN	80,00	37,00	2960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898283815090	SERINGA DESC LL 10ML LL DESCARPACK CAIXA C/100	90183119	060	5405	UN	50,00	21,00	1050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17842826030010	SERINGA DESC LL 5ML DESCARPACK CAIXA C/100	90183111	160	5405	UN	2,00	100,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780176605	SERINGA DESC LL 3ML SR CAIXA C/500	39269040	100	5102	UN	2,00	60,00	120,00	0,00	120,00	21,60	0,00	18,00	0,00
17898157724388	TAMPA LUER/SLIP UNIVERSAL WILTREX 200'S	90183929	100	5102	UN	1,00	39,70	39,70	0,00	39,70	7,15	0,00	18,00	0,00
17898157724388	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALAO N.6.5MM C/10 SOLIDOR													

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

00 Municipal

Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 50
		SÉRIE: 1

 <p>FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AVENIDA PRESIDENTE KENNEDY, 2589 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax:</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída</p> <p>Nº 50 SÉRIE: 1 Página 1 de 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>35230524711499000294550010000000501988348300</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA</p> <p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230763710025 18/05/2023 13:22</p>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636478740112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000294

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09268215002106	DATA DA EMISSÃO 18/05/2023
ENDEREÇO R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N - TERRE	BAIRRO/DISTRITO CAMPO DOS ALEMAES	CEP 12239310	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 18/05/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX (15) 32331373	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 13:20

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1645,00	VALOR DO ICMS 296,10	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1730,40	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 85,40	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1645,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 24019973000130
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110	
QUANTIDADE 7	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 65848	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7898951599925	COLETOR MAT PERFURCORTANTE 13L QUIMICO DESCARBOX LARANJA DESCONTO: R\$ 85,40 (4,93%), TOTAL LÍQ.: R\$ 1645,00	48191000	000	5102	UN	140,00	12,36	1730,40	85,40	1645,00	296,10	0,00	18,00	0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 20230514072.
Trib aprox: R\$266,49 Federal, R\$296,10 Estadual e R\$0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79

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

DADOS ADICIONAIS	
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>local de entrega será no Setor de Almoxarifado, Rua João Batista do Nascimento, S/N, Campo dos Alemães, São José dos Campos - SP, 12.239-310.</p> <p>Fornecimento de MATERIAIS no mês de 05/2023 na UPA Campo dos Alemães em conformidade com o contrato de Gestão nº 34/2020 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos OC</p>	RESERVADO AO FISCO

FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPOR

CNPJ: 24.711.499/0001-03

I.E.: 636247590110

Endereço: AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585

Bairro: SANTA PAULA

Fone: (11) 4318 5444

E-mail: administrativo@four.med.br

CEP: 09.561-200

Cidade: SAO CAETANO DO SUL-SP

Data: 16/05/2023 08:44

Vendedor: AL5

Forma Pgto.: Credíário

Detalhe: 01A - F4 - INCS - CAMPO DOS ALE Parcelas: 1

Cliente

Nome: INCS - CAMPO DOS ALEMAES SJC

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Endereço: R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N

Bairro: CAMPO DOS ALEMAES

Complemento: TERREO319-UPA

Cidade: SAO JOSE DOS CAMPOS -SP

Telefone: (15) 32331373

E-mail: supervisao@integralgsaude.com.br

Celular:

Entrega

Endereço: R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N

Bairro: CAMPO DOS ALEMAES

Complemento: TERREO319-UPA

Cidade: SAO JOSE DOS CAMPOS -SP

Região:

Telefone: (15) 32331373

Data Hora: 17/05/2023 13:28

Troco Para:

Observação: OC 20230514072 - UPA CAMPO DOS ALEMÃES

Itens

Cód. Barras	Produto	Fabricante	Qtd.	Preço	% Desc.	Total
7898031310587	AGUA OXIGENADA 10VOL 100ML ALMOTOLIA	UNIPHAR	30	4,50	21,12	106,50
150579	AGULHA HIPODERMICA DISP SEG 25X0,8MM	DIVERSOS	3	56,00	35,72	108,00
7897889111919	AGULHA HIPODERMICA DISP SEGUR 20X0,55	INJEX	3	60,00	31,67	123,00
7897889108452	AGULHA HIPODERMICA DISP SEGUR 25X070	INJEX	6	65,40	44,96	216,00
17899780134315	ALCOOL SWAB 30x60MM C/100 STERILANCE	CIRURGICA FERNAND	50	11,55	48,06	300,00
7898010929946	ATADURA ALGODAO 15CMx1,0M C/12 POLAR	POLAR FIX SP	120	20,52	93,77	153,60
7898010920226	ATADURA CREPOM 13FIOS 06CM UNITARIO E	POLAR FIX SP	120	1,08	13,89	111,60
7898010920202	ATADURA CREPOM 13FIOS 10CM UNITARIO P	POLAR FIX SP	120	1,68	35,72	129,60
7897018520100	BANDAGEM BLOOD STOP 500'S	AMP PRODUTOS TE	4	28,00	30,36	78,00
150634	CATETER DUPLIO LUMEN 7FRX20CM ADULTO	DIVERSOS	8	188,00	31,40	1.031,76
07899780117250	CATETER IV DISP SEGUR POLYMED 22G 0,9M	CIRURGICA FERNAND	10	290,00	25,86	2.150,00
07899780117267	CATETER IV DISP SEGUR POLYMED 24G 0,7M	CIRURGICA FERNAND	15	322,00	33,23	3.225,00
7898567865858	COLETOR PERFUROCORT AMARELO 13 LITR	HNDESC	140	15,06	21,98	1.645,00
7891800204667	ESPARADRAPO 10x4,5M PROCITEX	CREMER	4	25,20	28,58	72,00
7898924950029	GEL ULTRASSOM 100G MULTIGEL	MULTIGEL	30	3,49	9,75	94,50
7898961775012	HASTES FLEXIVEIS C/75 NATHY	ERS	10	3,38	34,92	22,00
7897780209913	RIOHEX CLOREXIDINA 0,2% AQUOSA TOPICA	RIOQUIMICA	100	5,40	56,49	235,00
17899780142648	SCALP DISPOS SEGUR 21Gx3/4 C/100 SAFER	CIRURGICA FERNAND	10	96,00	22,92	740,00
7898283815083	SERINGA 3ML S/AG LUER LOCK C/100 DESCA	DESCARPACK	40	28,00	28,58	800,00
7898283815106	SERINGA DESC DESCARPACK LUER LOCK 10	DESCARPACK	80	78,60	52,93	2.960,00
7898283815090	SERINGA DESC S/ AGULHA 5ML C/ 100	DESCARPACK	50	30,00	30,00	1.050,00
17842826030010	SERINGA LUER LOCK S/AG 3ML C/500 SR	SALDANHA RODRIGU	2	142,00	29,58	200,00
17899780159356	TAMPA LUER/SLIP UNIVERSAL WILTREX 100'S	CIRURGICA FERNAND	2	78,00	23,08	120,00
17898157724388	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALAO N.6.5MM C/1	LABOR IMPORT	1	62,00	35,97	39,70

Total 15.711,26

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 15.711,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 54908 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	17/05/2023
Data / Hora da operação:	17/05/2023 13:21:53

Código da operação:	00129634
Chave de segurança:	CS1C3P98RGPR LHST

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

CNPJ
09.268.215/0001-62

Razão Social
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Período de Apuração
Abril/2023

Data de Vencimento
19/05/2023

Número do Documento
07.16.23137.0020020-9

Pagar este documento até

19/05/2023

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000132976127

Valor Total do Documento

38.441,97

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	38.441,97			38.441,97
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:04/2023 Vencimento:19/05/2023				
	Totais	38.441,97			38.441,97

SEND A (Versão:5.1.6)

Página: 1 / 1

17/05/2023 11:59:22

85830000384 9 41970385231 7 39071623137 3 00200209600 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000384 9

41970385231 7

39071623137 3

00200209600 1

CNPJ: 09.268.215/0001-62

Número: 07.16.23137.0020020-9

Pagar até: 19/05/2023

Valor: 38.441,97

Pague com o PIX



Luana Gregate
Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

**2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo**

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005592-9

Representação numérica do código de barras:
858300003849 419703852317 390716231373 002002096001

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	38.441,97
Identificação da operação:	GPS 04.2023

Data de débito:	18/05/2023
Data/hora da operação:	18/05/2023

Código da operação:	00582885
Chave de segurança:	KXRSZG95L2HWC8VP

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

RECEBEMOS DE JORGE LUIS DE OLIVEIRA SJ DOS CAMPOS - FORTALEZA SOLUCOES PR OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMIÇÃO: 18/05/2023 VALOR TOTAL: R\$ 2.522,01 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 09.268.215/0021-06 - RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N -
TERREO319-UPA CAMPO DOS ALEMAES - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

NF-e
Nº000.003.641
SÉRIE : 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Jorge Luis de Oliveira SJ dos Campos - Fortaleza Solucoes Pr  Rua Mario Alves de Almeida, 145 - loja Jardim Satellite CEP 12231-690 Sao Jose dos Campos - SP Telefone: (12) 3204-3812	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº000.003.641 SÉRIE 001 FOLHA 01 / 02	 CHAVE DE ACESSO 3523 0503 0728 4500 0261 5500 1000 0036 4115 5932 1019
	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 135230765214247 18/05/2023 16:30:31	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Estadual	IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 03.072.845/0002-61
INSCRIÇÃO ESTADUAL 125441377119		

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CPF/CNPJ 09.268.215/0021-06	DATA DA EMISSÃO 18/05/2023
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CEP 12239-310	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 18/05/2023
ENDEREÇO Rua Joao Batista do Nascimento, S/N - TERREO319-UPA	BAIRRO / DISTRITO Campo dos Alemaes	UF SP	HORA DA ENTRADA / SAÍDA 16:31
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE / FAX (12) 99105-8181	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA					
---------------	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	2.654,75
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	132,74	0,00	0,00	2.522,01

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL Fortaleza Solucoes Profissionais para Limpeza	FRETE POR CONTA 3 - Próp. Emit.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO EXS9885	UF SP	CNPJ/CPF 03.072.845/0002-61
ENDEREÇO Rua Mario Alves de Almeida, 145	MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 125441377119	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
110367	PAPEL HIG. USEPAPER ROLAO BRANCO C/ 8 ROLOS	48182000	0500	5405	UNI	8	35,20	281,60	14,08	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 92,56 Fonte da Carga Tributária: IBPT														
17345	SACO P/ LIXO 100LT EMBALAC HOSPITALAR C/100UNI	39232110	0102	5102	UNI	3	48,90	146,70	7,34	0,00	0,00	0,00	0	0,00
Carga Tributária: R\$ 48,35 Fonte da Carga Tributária: IBPT														
110066	PAPEL TOALHA BOBINA USEPAPER 100% CEL 6X200M ALAVA	48181000	0500	5405	UNI	8	77,40	619,20	30,96	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 185,00 Fonte da Carga Tributária: IBPT														
220033	SACO DE LIXO FLEX 60L PRETO 100UNID	39232910	0500	5405	UNI	4	21,60	86,40	4,32	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 28,48 Fonte da Carga Tributária: IBPT														
MS-P800	ALCOOL GEL MULTI SEPT ALOE VERA 800ML REFIL	38089429	0500	5405	UNI	5	12,65	63,25	3,16	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 19,29 Fonte da Carga Tributária: IBPT														
14490	COPO FONPLAST TR 180ML C/ 2500 UNIDADES	39241000	0500	5405	CX	4	120,00	480,00	24,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 171,23 Fonte da Carga Tributária: IBPT														
220040	SACO DE LIXO FLEX 100L PRETO 100UNID	39232910	0500	5405	UNI	4	32,40	129,60	6,48	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 42,72 Fonte da Carga Tributária: IBPT														
110201	PAPEL TOALHA USEPAPER BRANCO 20X21CM	48182000	0500	5405	UNI	80	10,60	848,00	42,40	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 278,74														

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera crédito de ICMS e IPI. ICMS recolhido antecipadamente por Substituição Tributária conforme Art. 313K e 313L do RICMS. Larissa dos Santos Vilas Boas Compradora: Olimpia Junko Sasaki Ordem de Compra Número: 20230514082 Fornecimento de DML no mês de 05/2023 na UPA Campo dos Alemaes em conformidade com o contrato de Gestão nº 34/2020 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos - OC 20230514082. Pagamento: Depósito bancário	RESERVADO AO FISCO

Jorge Luis de Oliveira SJ dos Campos - Fortaleza
Solucoes Pr



Rua Mario Alves de Almeida, 145 - loja
Jardim Satellite
CEP 12231-690
Sao Jose dos Campos - SP
Telefone: (12) 3204-3812

DANFE

Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº000.003.641
SÉRIE 001
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO

3523 0503 0728 4500 0261 5500 1000 0036 4115 5932 1019

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

135230765214247 18/05/2023 16:30:31

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Estadual

INSCRIÇÃO ESTADUAL
125441377119

IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

03.072.845/0002-61


DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
--------------	-----------------------------------	----------	-------	------	-------	--------	----------	----------	----------	---------	--------	-------	-----------	----------

Fonte da Carga Tributaria: IBPT

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020

R. Mário Alves de Almeida, 145 - Jardim Satélite - São José dos Campos

 (12) 98848-1156 98884-5298 98807-7419

vendas@lojafortaleza.com

www.lojafortaleza.com

Orçamento de Venda

Nome do vendedor: Larissa V.

Código do cliente: 6278 INCS -INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA

Sequência: 17162

Quantidade	Descrição	Preço Unitário	Preço Total
8	PAPEL HIG. USEPAPER ROLÃO BRANCO C/ 8 ROLOS	33,44	267,52
3	SACO P/ LIXO 100LT EMBALAC HOSPITALAR C/100UNI	46,45	139,36
8	PAPEL TOALHA BOBINA USEPAPER 100% CEL 6X200M ALAVA	73,53	588,24
4	SACO DE LIXO FLEX 60L PRETO 100UNID	20,52	82,08
5	ALCOOL GEL MULTI SEPT ALOE VERA 800ML REFIL	12,02	60,09
4	COPO FONPLAST TR 180ML C/ 2500 UNIDADES	114,00	456,00
4	SACO DE LIXO FLEX 100L PRETO 100UNID	30,78	123,12
80	PAPEL TOALHA USEPAPER BRANCO 20X21CM	10,07	805,60

Orçamento válido por 07 dias
Solicitante: OLIMPIA

CNPJ FORTALEZA: 03.072.845/0002-61

Valor Total 2.654.75
Total com Desconto 2.522.01

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8048 / 00000099703-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FORTALEZA PRODUTOS PARA LIMPEZA
CPF/CNPJ:	03.072.845/0002-61
Valor:	R\$ 2.522,01
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 17162 JORGE LUIS
Histórico:	



Data de débito:	18/05/2023
Data / Hora da operação:	18/05/2023 13:21:24

Código da operação:	00129702
Chave de segurança:	0W8FSS45FZQ794KZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA AV SANTA MONICA, 167 - JD SANTA MONICA 05171-000 SAO PAULO - SP (11) 3906-8171		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 3.086 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0541 7401 4000 0183 5500 1000 0030 8610 0063 2960 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 135230765068479	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 131.082.320.119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 41.740.140/0001-83	

DESTINATÁRIO		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (002921)		09.268.215/0021-06	18/05/2023
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N	CAMPO ALEMAES	12239-310	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SAO JOSE DOS CAMPOS	SP	(41) 2118-6949	

FATURA / DUPLICATA	
3086/001 18/05/2023 536,50	

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 536,50		
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 189,06	TOTAL DA NOTA 536,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO			FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO			MUNICÍPIO SAO PAULO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 2	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO 00002	PESO BRUTO 2,000	PESO LÍQUIDO 2,000		

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	ALÍQ. ICMS	V. APROX. TRIBUTOS	
170081	BOBINA PIC. P/UNIT 4X11 C/FITA CR C/5000	39232190	0102	5102	PT	2	268,25	536,50	0,00	0,00		189,06	

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES LOCAL DE ENTREGA: INCS CAMPOS ALEMAES ENT:R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO S/N CAMPO ALEMAES SAO JOSE DOS CAMP/SP FORNECIMENTO MAT EXPEDIENTE 05/2023 UPA CAMPOS DOS ALEMAES GESTAO 34/2020 FIRMADO C/INCS E PREFEITURA DE SJC OC 20230514083 PAGTO A VISTA DATA PEDIDO: 18/05/2023 ORC.971750 PORTADOR: DEP237 EFIKA VENDEDOR: LUCIANE COMPRADOR: CRIS MIRANDA BCO 237 - AG 0055 C/C 44174-0 Trib aprox R\$: 92.49 Federal, 96.57 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ	RESERVADO AO FISCO

FKN Informatica Ltda | www.fkn.com.br

Gerado em 18/05/2023 às 16:13 pelo UniDANFE 3.8.13 Plus | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 3.086. EMISSÃO: 18/05/2023 VALOR TOTAL: 536,50 DESTINATÁRIO: 002921-INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N, CAMPO ALEMAES, 12239-310-SAO JOSE DOS CAMPOS-SP		NF-e 3.086 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA
 AV SANTA MONICA 167 - JD SANTA MONICA
 SAO PAULO - SP - 05171-000
 Tel: (11)2372-8209 (11)3906-8171
 CNPJ: 41.740.140/0001.83 INSC. EST: 131082320119
 Site: www.efikas.com.br e-mail: luciane@jfkas.com.br

INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
 R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO S/N
 12239-310 CAMPO ALEMAES SAO JOSE DOS CAMPOS SP
 CNPJ: 09.268.215/0021-06 I.E.: ISENT0
 A/C SR(A): CRIS MIRANDA
 REF: ORÇAMENTO DE MATERIAIS
 EMAIL: compras@integralogsaude.com.br

PROPOSTA: 971.750
 PAG: 1
 EMISSÃO: 20/04/2023
 COD. CLI: 002921
 TEL: (41) 2118-6949
 FAX:
 VÁLIDO ATÉ: 24/04/2023
 SEU PEDIDO:

IT	CÓDIGO	NOME DO PRODUTO	UN	QTDE	PREÇO UNIT	PREÇO TOTAL
1	170081.0	BOBINA PIC. P/UNIT 4X11 C/FITA CR C/5000	PT	2	268,2500	536,50

FRETE R\$: 0,00 0-Remetente (CIF) VALOR TOTAL R\$: 536,50

LER ATENTAMENTE A DESCRIÇÃO DOS ITENS, NÃO ACEITAMOS
 DEVOLUCAO OU TROCA, SOMENTE POR DEFEITO DE FABRICAÇÃO.
 PEDIDO MINIMO POR REGIÃO, CONSULTE SEU VENDEDOR.

Cond. pagamento.....: A VISTA
 Prazo entrega.....: A COMBINAR
 Transportadora.....: CARRO PROPRIO

Cobrança: DEP237 EFIKA
 Vendedor: LUCIANE

Local de entrega...: INCS CAMPOS ALEMAES
 Endereço de entrega: R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO , 319 Bairro: CAMPO ALEMAES - SAO JOSE DOS CAMPOS S
 P Cep: 12239 310 00

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0055 / 00000044174-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA
CPF/CNPJ:	41.740.140/0001-83
Valor:	R\$ 536,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 971750 EFIKAS
Histórico:	

Data de débito:	18/05/2023
Data / Hora da operação:	18/05/2023 13:24:14

Código da operação:	00129880
Chave de segurança:	4EGSTTTEQA6E7SQJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA AV SANTA MONICA, 167 - JD SANTA MONICA 05171-000 SAO PAULO - SP (11) 3906-8171		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 3.082 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0541 7401 4000 0183 5500 1000 0030 8210 0063 2944 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 135230763389600	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 131.082.320.119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 	CNPJ 41.740.140/0001-83	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (002921)		CNPJ 09.268.215/0021-06	DATA DA EMISSÃO 18/05/2023
ENDEREÇO R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N		BAIRRO / DISTRITO CAMPO ALEMAES	CEP 12239-310
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	FONE / FAX (41) 2118-6949	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DA SAÍDA
			HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA 3082/001 18/05/2023 1.095,00		
---	--	--

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 1.095,00
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00
				VALOR APROX TRIB 309,60
				TOTAL DA NOTA 1.095,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				
NOME / RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT 	PLACA DO VEIC
ENDEREÇO 		MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 45	ESPÉCIE 	MARCA 	NUMERAÇÃO 00045	PESO BRUTO 30,500
				PESO LÍQUIDO 30,500

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	ALÍQ. ICMS	V. APROX. TRIBUTOS
226207	RIBBON DE CERA PARA ETIQUETAS 110X74MM	96121000	0102	5102	RL	5	19,00	95,00	0,00	0,00		0,00
310022	PAPEL A4 75G 210X297 C/500FLS REPORT BCO Cód. Barras: 7891191003733	48025610	0500	5405	RS	40	25,00	1.000,00	0,00	0,00		309,60

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES LOCAL DE ENTREGA: INCS CAMPOS ALEMAES ENT:R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO S/N CAMPO ALEMAES SAO JOSE DOS CAMP/SP FORNECIMENTO MAT EXPEDIENTE 05/2023 UPA CAMPOS DOS ALEMAES GESTAO 34/2020 FIRMADO C/INCS E PREFEITURA DE SJC OC 20230514083 PAGTO A VISTA DATA PEDIDO: 18/05/2023 ORC.974434 PORTADOR: DEP237 EFIKA VENDEDOR: LUCIANE COMPRADOR: OLIMPIA BCO 237 - AG 0055 C/C 44174-0 Trib aprox R\$: 129.60 Federal, 180.00 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ	RESERVADO AO FISCO

FKN Informatica Ltda | www.fkn.com.br

Gerado em 18/05/2023 às 12:31 pelo UniDANFE 3.8.13 Plus | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 3.082. EMISSÃO: 18/05/2023 VALOR TOTAL: 1.095,00 DESTINATÁRIO: 002921-INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N, CAMPO ALEMAES, 12239-310-SAO JOSE DOS CAMPOS-SP		NF-e 3.082 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA
 AV SANTA MONICA 167 - JD SANTA MONICA
 SAO PAULO - SP - 05171-000
 Tel: (11)2372-8209 (11)3906-8171
 CNPJ: 41.740.140/0001.83 INSC. EST: 131082320119
 Site: www.efikas.com.br e-mail: luciane@jfkas.com.br

PROPOSTA: 974.434
 PAG: 1
 EMISSÃO: 17/05/2023
 COD. CLI: 002921
 TEL: (41) 2118-6949
 FAX:
 VÁLIDO ATÉ: 24/05/2023
 SEU PEDIDO:

INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
 R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO S/N
 12239-310 CAMPO ALEMAES SAO JOSE DOS CAMPOS SP
 CNPJ: 09.268.215/0021-06 I.E.: ISENT0
 A/C SR(A): OLIMPIA
 REF: ORÇAMENTO DE MATERIAIS
 EMAIL: compras@integralosaude.com.br

IT	CÓDIGO	NOME DO PRODUTO	UN	QTDE	PREÇO UNIT	PREÇO TOTAL
1	226207.0	RIBBON DE CERA PARA ETIQUETAS 110X74MM	RL	5	19,0000	95,00
2	310022.0	PAPEL A4 75G 210X297 C/500FLS REPORT BCO	RS	40	25,0000	1.000,00

FRETE R\$: 0,00 0-Remetente (CIF) VALOR TOTAL R\$: 1.095,00

LER ATENTAMENTE A DESCRIÇÃO DOS ITENS, NÃO ACEITAMOS
 DEVOLUCAO OU TROCA, SOMENTE POR DEFEITO DE FABRICAÇÃO.
 PEDIDO MINIMO POR REGIÃO, CONSULTE SEU VENDEDOR.

Cond. pagamento.....: A VISTA
 Prazo entrega.....: A COMBINAR
 Transportadora.....: CARRO PROPRIO

Cobrança: DEP237 EFIKA
 Vendedor: LUCIANE

Local de entrega...: INCS CAMPOS ALEMAES
 Endereço de entrega: R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO , 319 Bairro: CAMPO ALEMAES - SAO JOSE DOS CAMPOS S
 P Cep: 12239 310 00

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0055 / 00000044174-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA
CPF/CNPJ:	41.740.140/0001-83
Valor:	R\$ 1.095,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 974434 EFIKAS
Histórico:	

Data de débito:	18/05/2023
Data / Hora da operação:	18/05/2023 13:28:30

Código da operação:	00130196
Chave de segurança:	H15SAZ4CZ7MS6UNG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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


SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA AV SANTA MONICA, 167 - JD SANTA MONICA 05171-000 SAO PAULO - SP (11) 3906-8171		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 3.084 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0541 7401 4000 0183 5500 1000 0030 8410 0063 2973 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 135230764281257	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 131.082.320.119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 41.740.140/0001-83	

DESTINATÁRIO		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (002921)		09.268.215/0021-06	18/05/2023
ENDEREÇO R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N		BAIRRO / DISTRITO CAMPO ALEMAES	CEP 12239-310
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	FONE / FAX (41) 2118-6949	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA	
3084/001 18/05/2023 1.224,95	

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 1.224,95	
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 289,71
					TOTAL DA NOTA 1.224,95

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 45	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO 00045	PESO BRUTO 27,900	PESO LÍQUIDO 27,900	

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	ALÍQ. ICMS	V. APROX. TRIBUTOS
220131	PILHA PEQUENA AA C/02 ELGIN	85061019	0102	5102	CJ	10	5,94	59,40	0,00	0,00		0,00
220132	PILHA PALITO AAA C/02 ELGIN	85061019	0102	5102	CJ	10	5,98	59,80	0,00	0,00		0,00
230027	ETIQUETA ROLO TERM. 100X36MM C/36MTS	48219000	0102	5102	RL	25	44,23	1.105,75	0,00	0,00		289,71

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES LOCAL DE ENTREGA: INCS CAMPOS ALEMAES ENT:R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO S/N CAMPO ALEMAES SAO JOSE DOS CAMP/SP FORNECIMENTO MAT EXPEDIENTE 05/2023 UPA CAMPOS DOS ALEMAES GESTAO 34/2020 FIRMADO C/INCS E PREFEITURA DE SJC OC 20230514083 PAGTO A VISTA DATA PEDIDO: 18/05/2023 ORC.974428 PORTADOR: DEP237 EFIKA VENDEDOR: LUCIANE COMPRADOR: OLIMPIA BCO 237 - AG 0055 C/C 44174-0 Trib aprox R\$: 90.67 Federal, 199.04 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ	RESERVADO AO FISCO

FKN Informatica Ltda | www.fkn.com.br

Gerado em 18/05/2023 às 14:38 pelo UniDANFE 3.8.13 Plus | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 3.084. EMISSÃO: 18/05/2023 VALOR TOTAL: 1.224,95 DESTINATÁRIO: 002921-INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N, CAMPO ALEMAES, 12239-310-SAO JOSE DOS CAMPOS-SP		NF-e 3.084 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA
AV SANTA MONICA 167 - JD SANTA MONICA
SAO PAULO - SP - 05171-000
Tel: (11)2372-8209 (11)3906-8171
CNPJ: 41.740.140/0001.83 INSC. EST: 131082320119
Site: www.efikas.com.br e-mail: luciane@jfkas.com.br

PROPOSTA: 974.428
PAG: 1
EMISSÃO: 17/05/2023
COD. CLI: 002921
TEL: (41) 2118-6949
FAX:
VÁLIDO ATÉ: 24/05/2023
SEU PEDIDO:

INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO S/N
12239-310 CAMPO ALEMAES SAO JOSE DOS CAMPOS SP
CNPJ: 09.268.215/0021-06 I.E.: ISENT0
A/C SR(A): OLIMPIA
REF: ORÇAMENTO DE MATERIAIS
EMAIL: compras@integralogsaude.com.br

IT	CÓDIGO	NOME DO PRODUTO	UN	QTDE	PREÇO UNIT	PREÇO TOTAL
1	220131.0	PILHA PEQUENA AA C/02 ELGIN	CJ	10	5,9400	59,40
2	220132.0	PILHA PALITO AAA C/02 ELGIN	CJ	10	5,9800	59,80
3	230027.0	ETIQUETA ROLO TERM. 100X36MM C/36MTS	RL	25	44,2300	1.105,75

FRETE R\$: 0,00 0-Remetente (CIF) VALOR TOTAL R\$: 1.224,95

LER ATENTAMENTE A DESCRIÇÃO DOS ITENS, NÃO ACEITAMOS
DEVOLUCAO OU TROCA, SOMENTE POR DEFEITO DE FABRICAÇÃO.
PEDIDO MINIMO POR REGIÃO, CONSULTE SEU VENDEDOR.

Cond. pagamento.....: A VISTA
Prazo entrega.....: A COMBINAR
Transportadora.....: CARRO PROPRIO

Cobrança: DEP237 EFIKA
Vendedor: LUCIANE

Local de entrega...: INCS CAMPOS ALEMAES
Endereço de entrega: R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO , 319 Bairro: CAMPO ALEMAES - SAO JOSE DOS CAMPOS S
P Cep: 12239 310 00

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0055 / 00000044174-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA
CPF/CNPJ:	41.740.140/0001-83
Valor:	R\$ 1.224,95
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 974428 EFIKAS
Histórico:	

Data de débito:	18/05/2023
Data / Hora da operação:	18/05/2023 13:31:34

Código da operação:	00130413
Chave de segurança:	XPJA7R1JR9154365

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

RECEBEMOS DE BERNARDETE MANZATO 40919161200 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/04/2023 VALOR TOTAL: R\$ 61.050,80 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - Rua Joao Batista do Nascimento, SN - TERREO319-UPA Campo dos Alemas Sao Jose dos Campos-SP

NF-e
Nº. 000.000.025
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BERNARDETE MANZATO 40919161200

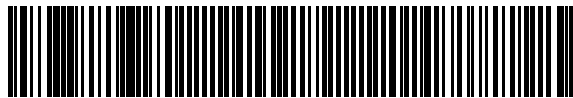
Avenida Joao Laureano, 771 - LOJA 1
Rio Acima - 18111-290
Votorantim - SP Fone/Fax: 151598387563

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.025
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0438 9039 2500 0115 5500 1000 0000 2519 1040 0408

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 producao do estabelecimento

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135230501910818 - 03/04/2023 16:27:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL
717192999119

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
38.903.925/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ / CPF
09.268.215/0021-06

DATA DA EMISSÃO
03/04/2023

ENDEREÇO
Rua Joao Batista do Nascimento, SN - TERREO319-UPA

BAIRRO / DISTRITO
Campo dos Alemas

CEP
12239-310

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO
Sao Jose dos Campos

UF
SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	61.050,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.591,21	0,00	61.050,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
9-Sem Transporte

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
33	PRIVATIVO P	61019090	0400	5101	UN	34,0000	117,8000	4.005,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33	PRIVATIVO M	61019090	0400	5101	UN	134,0000	125,6000	16.830,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33	PRIVATIVO G	61019090	0400	5101	UN	129,0000	133,4000	17.208,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33	PRIVATIVO GG	61019090	0400	5101	UN	49,0000	133,4000	6.536,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33	PRIVATIVO XG	61019090	0400	5101	UN	6,0000	141,5000	849,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33	PRIVATIVO EXG	61019090	0400	5101	UN	12,0000	150,0000	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
47	CAMISA SOCIAL P	61046900	0400	5101	UN	7,0000	83,0000	581,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
47	CAMISA SOCIAL M	61046900	0400	5101	UN	20,0000	83,0000	1.660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
47	CAMISA SOCIAL G	61046900	0400	5101	UN	16,0000	105,0000	1.680,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
47	CAMISA SOCIAL GG	61046900	0400	5101	UN	10,0000	105,0000	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
50	CALCA SOCIAL P	61046900	0400	5101	UN	7,0000	77,0000	539,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
50	CALCA SOCIAL M	61046900	0400	5101	UN	18,0000	77,0000	1.386,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
50	CALCA SOCIAL G	61046900	0400	5101	UN	14,0000	87,0000	1.218,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
50	CALCA SOCIAL GG	61046900	0400	5101	UN	12,0000	87,0000	1.044,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
50	CALCA SOCIAL XG	61046900	0400	5101	UN	4,0000	87,0000	348,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
50	CALCA SOCIAL EXG	61046900	0400	5101	UN	6,0000	103,0000	618,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
50	CALCA SOCIAL G3	61046900	0400	5101	UN	4,0000	103,0000	412,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
53	BLAZER M	61046900	0400	5101	UN	11,0000	110,0000	1.210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
53	BLAZER G	61046900	0400	5101	UN	8,0000	130,0000	1.040,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
53	BLAZER GG	61046900	0400	5101	UN	2,0000	130,0000	260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
53	BLAZER XG	61046900	0400	5101	UN	5,0000	155,0000	775,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Complementares: IFA, C, MPO, PCS, AL, F, S, A, E, S, Base do município de nascimento n359, Campo dos Alemas sp
Cep: 12 239-1012 3566 1108
Forma de Pagamento: (000) Valor do Documento: R\$ 20 223,40 Para 30 dias Faturamento 003
R\$ 20 344,00 Para (000) Dados Bancarios: 141 Banco Itau, Agencia 1651, conta 996736 Bernardete Manzato,
CNPJ 38 903 925 0001
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 19.591,21

RESERVADO AO FISCO
425 de 453

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1651 / 00000099673-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LABBORARE BERNARDETE MANZATO
CPF/CNPJ:	38.903.925/0001-15
Valor:	R\$ 20.483,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 25 BERNARDETE MAN
Histórico:	

Data de débito:	19/05/2023
Data / Hora da operação:	19/05/2023 14:47:37

Código da operação:	00148798
Chave de segurança:	UXCTAAFHQZ28Z5T0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020



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
03/05/2023 15:13:07	05/2023	1046 / E	BrM80GHYr



EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 31.446.887/0002-50	Inscrição Municipal: 353695
Nome/Razão Social: LA BELLA LAVANDERIA EIRELI	E-mail:
Endereço: RUA LOANDA 752 CHACARAS REUNIDAS	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12238-330 (12) 3933-4119

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06	Inscrição Municipal: 435578
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: coordadm.upacampo@incs.org.br
Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO 359 CAMPO DOS ALEMAES	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12239-310

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS DE LAVANDERIA - PERÍODO: 01/04/2023 A 30/04/2023

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 960170100 - LAVANDERIAS
Serviço: 1410 - TINTURARIA E LAVANDERIA.

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
10.000,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
10.000,00	0,00	0,00	10.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento: 03/05/2023
Número da nota fiscal substituída:
Luana Gregate
Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

Código da Obra:
Regra especial:

INFORMATIVO


748-X

Recibo do Pagador

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					10/05/2023	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
LA BELLA LAVANDERIA EIRELI - CNPJ: 31.446.887/0002-50					0710.76.01895	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
03/05/2023	1046	DMI	N	03/05/2023	23/100010-6	
Espécie		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento	
REAL					R\$ 10.000,00	
Instruções					(-) Descontos / Abatimentos	
APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%.					(-) Outras deduções	
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 33,00.					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador					Código de Baixa:	
INCS-INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0021-06						
R.JOAO BATISTA DO NASCIMENTO,359 C.ALEMA						
SAO JOSE DOS CAMPOS SP - 12239-310						
Beneficiário Final					Autenticação Mecânica	

Recebimento através do cheque Nº

Do banco

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Corte na linha abaixo


748-X

74891.12313 00010.607109 76018.951061 2 93460001000000

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					10/05/2023	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
LA BELLA LAVANDERIA EIRELI - CNPJ: 31.446.887/0002-50					0710.76.01895	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
03/05/2023	1046	DMI	N	03/05/2023	23/100010-6	
Espécie		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento	
REAL					R\$ 10.000,00	
Instruções					(-) Descontos / Abatimentos	
APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%.					(-) Outras deduções	
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 33,00.					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador					Código de Baixa:	
INCS-INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0021-06						
R.JOAO BATISTA DO NASCIMENTO,359 C.ALEMA						
SAO JOSE DOS CAMPOS SP - 12239-310						
Beneficiário Final					Autenticação Mecânica	

Instituto Nacional de Ciências da Saúde

Coordenadora Administrativa

Luana Gregate

UPA Campo dos Alemães





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005592-9

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	74891.12313 00010.607109 76018.951061 2 93460001000000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Código do Banco:	748
Código do ISPB:	01181521
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	LA BELLA LAVANDERIA EIRELI
Nome/Razão Social:	LA BELLA LAVANDERIA EIRELI
CPF/CNPJ:	31.446.887/0002-50
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS-INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Data do Vencimento:	10/05/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	22/05/2023
Valor Nominal do Boleto:	10.000,00
Juros (R\$):	396,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	200,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	10.596,00
Valor Pago (R\$):	10.596,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

Identificação do Pagamento: BOLETO LA BELLA

Data/hora da operação: 22/05/2023 13:19:41

Código da operação: 042609806

Chave de segurança: T92KCNP23PL7YSHM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA

Secretaria de Finanças - Divisão de Fiscalização

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
3.667/NFE

Data e Hora de Emissão
02/05/2023 10:18:59

Código de Verificação
82507C4F154D284AC0A2

Página 1 / 1

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL



CNPJ : 03.433.035/0001-02 IE: IM: 16575
Razão Social: BREVIS CONTROLE AMBIENTAL LTDA
Endereço : Rua Colombia - Num: 71. Bairro: Jardim Caçapava - CEP: 12.286-080
Município : CAÇAPAVA - SP Telefone: 3653-2876
E-mail : brevis@brevisambiental.com.br

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 09.268.215/0021-06 IE: IM:
Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço : Rua João Batista do Nascimento - Num: 359 - Terreo319-UPA
Bairro : Campo dos Alemães - CEP: 12.239-310
Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço :Rua João Batista do Nascimento - Num: 359 - Terreo319-UPA
Bairro :Campo dos Alemães - CEP: 12.239-310 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Discriminação do Serviço

DESINSETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO.

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 586,00

Código do Serviço: 07.13 - DEDETIZAÇÃO, DESINFECÇÃO, DESINSETIZAÇÃO, IMUNIZAÇÃO, HIGIENIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO, PULVERIZAÇÃO E CON

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	586,00	2,37	13,89	0,00

Retenções na Fonte pelo Tomador

INSS	11,00%	TOT.TRIB:				
64,46		64,46				

VALOR LIQUIDO = R\$ 521,54

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 586,00
Valor por extenso: Quinhentos e Oitenta e Seis Reais

Forma Pcto: A VISTA

Recebi(emos) de BREVIS CONTROLE AMBIENTAL LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota
3.667/NFE

Emissão
02/05/2023 10:18:59

Código de verificação
82507C4F154D284AC0A2



Data

Identificação do Recebedor

Luana Gregate

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 10/05/2023
Beneficiário BREVIS AMBIENTAL CPF/CNPJ: 003.433.035/0001-02 R COLOMBIA, 71 - - JARDIM CACAPAVA 12286-080 - CACAPAVA - SP					Agência/Código Beneficiário 0350/7004-1
Data do Doc. 02/05/2023	Nº do documento 3667/NFE	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Proces. 02/05/2023	Nosso número 09/31/220000017-4
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 521,54
Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0021-06 RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - CAMPO DOS ALEMAES 12239-310 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Recibo do Pagador
Beneficiário final Não informado					

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 10/05/2023
Beneficiário BREVIS AMBIENTAL CPF/CNPJ: 003.433.035/0001-02 R COLOMBIA - 71 - - JARDIM CACAPAVA 12286-080 - CACAPAVA - SP					Agência/Código Beneficiário 0350/7004-1
Data do Doc. 02/05/2023	Nº do documento 3667/NFE	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Proces. 02/05/2023	Nosso número 09/31/220000017-4
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 521,54
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *					(-) Descontos/Abatimentos
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,10					(-) Outras Deduções
APÓS 10.05.2023 MULTA3,00					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0021-06 RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - CAMPO DOS ALEMAES 12239-310 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Ficha de Compensação
Beneficiário final Não informado					

Autenticação Mecânica

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

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 722 9933

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

Luana GregateInstituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

Conta de débito: 3915 | 003 | 00005592-9

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

Representação numérica do código de barras: 23790.35005 93122.000008 17000.700405 9
93460000052154

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO BRADESCO S/A

Código do Banco: 237

Código do ISPB: 60746948

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: BREVIS AMBIENTAL

Nome/Razão Social: BREVIS AMBIENTAL

CPF/CNPJ: 03.433.035/0001-02

Beneficiário Final

Nome/Razão Social: BREVIS AMBIENTAL

CPF/CNPJ: 03.433.035/0001-02

Pagador Sacado

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS SAUDE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Data do Vencimento: 10/05/2023

Data de Efetivação / Agendamento: 22/05/2023

Valor Nominal do Boletó: 521,54

Juros (R\$): 1,20

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 3,00

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	525,74
Valor Pago (R\$):	525,74
Identificação do Pagamento:	BOLETO BREVIS CONTROLE

Data/hora da operação: 22/05/2023 14:20:53

Código da operação: 042685292
Chave de segurança: 1AS71HH2RGUAG3ER

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0021-06	02 Razão Social/Nome 27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 319			04 Bairro CAMPO DOS ALEMAES	
05 Município São José dos Campos	06 UF SP	07 CEP 12239-310	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 200.22746.40.9	11 Nome 2780 - VALQUIRIA SALGADO FELISBERTO DO PRADO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua SANTA CLARA, 314			13 Bairro Vila Adyana	
14 Município São José dos Campos	15 UF SP	16 CEP 12243-630	17 CTPS (nº, série, UF) 18760 / 159 / SP	18 CPF 163.692.928-18
19 Data de Nascimento 03/01/1974	20 Nome da Mãe GERALDINA ISABEL FELISBERTO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. R\$ 2.198,30	24 Data de Admissão 05/07/2022	25 Data do Aviso Prévio 11/05/2023	26 Data de Afastamento 11/05/2023	27 Cód. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00%	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 999.000.000.00000-3	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 37.115.367/0035-00 - Ministério do Trabalho e Emprego - MTE			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 11 dias (líquido de 0 /faltas e DSR)	281,51	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 20,00 %	93,68	54 Adic. de Periculosidade %	0,00	55 Adic. Noturno Horas a 50,00 %	0,00
56 Horas Extras 11,00 horas a 100%	269,12	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	59,80	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 4/12 avos	755,90	64 13º Salário-Exerc. - /12 avos	0,00	65 Férias Proporc 10/12 avos	1.907,75
66 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	66.1 Férias vencidas	0,00	66.2 1/3 Férias vencidas	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	635,92	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	95.1 Férias mês da rescisão	0,00	95.11 Estouro provento folha normal	0,00
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	4.003,68

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário 4/12 avos	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado	0,00	104 Indenização art. 480 CLT	0,00	106 Vale Transporte	41,26
112.1 Previdência Social	52,80	112.2 Prev. Social - 13º Salário	56,69	114.1 IRRF	40,22
114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115 Rescisão aviso prévio descontado	1.937,90	115.4 Resc. aviso prévio descontado média HE	73,40
115.5 Resc.aviso prév. desc.adic.insalubridade	264,00	115.8 Resc.aviso prév. descontado média DSR HE	13,99	TOTAL DEDUÇÕES	2.480,26
118 Comp. Dias Salário Férias - Mês Anterior Rescisão	0,00			VALOR LÍQUIDO	1.523,42

TERMO DE QUITAÇÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 09.268.215/0021-06	02 Razão Social/Nome 27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 200.22746.40.9	11 Nome 2780 - VALQUIRIA SALGADO FELISBERTO DO PRADO			
17 CTPS (nº, série, UF) 18760 / 159 / SP	18 CPF 163.692.928-18	19 Data de Nascimento 03/01/1974	20 Nome da Mãe GERALDINA ISABEL FELISBERTO	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 05/07/2022	25 Data do Aviso Prévio 11/05/2023	26 Data de Afastamento 11/05/2023	27 Cód. Afast. SJ1	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00%
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

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

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 1.523,42, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

 150 Assinatura do Empregador ou Preposto
 JOAO GILBERTO ROCHA GONÇALEZ
 CPF: 106.006.248-89

 151 Assinatura do Trabalhador
 VALQUIRIA SALGADO FELISBERTO DO PRADO
 CPF: 163.692.928-18

 152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (inciso XXIX, art. 7º da Constituição Federal/1988).

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Conta destino:	1400 / 1288 / 000751601867-9

Nome destinatário:	VALQUIRIA S FELISBERTO DO PRADO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.523,42

Data de débito:	22/05/2023
Data/hora da operação:	22/05/2023 08:19:23

Código da operação:	220819
Chave de segurança:	CRLEEKTTJFWEQYKU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 05/2023	Num. RPS/Ser.: 1105/E	Município de Prestação do Serviço: São José dos Campos	Código de Verificação jtKsKtkFX	Página 1 / 1
--------------------------------	---------------------------------	--	---	------------------------



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **BRUNO BATISTA DE OLIVEIRA SERVICOS HOSPITALARES**
 CPF/CNPJ: **22.980.461/0001-00** IM: **327732** IE:
SEBASTIAO HUMEL, 497
CENTRO - São José dos Campos - SP CEP: 12210-200

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
 CPF/CNPJ: **09.268.215/0021-06** Inscrição Estadual: Inscrição Municipal:
 Endereço: **R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - CAMPO DOS ALEMAES - CEP: 12239-310**
 Complemento: Telefone:
 Município: **São José dos Campos** UF: **SP** e-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CALIBRACAO DE CAMARA DE CONSERVACAO

Código do Serviço: **31.01 - Servicos tecnicos em edificacoes, eletronica, eletrotecnica, mecanica, telecomunicacoes e congengeres.**

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 700,00	Natureza da Operação	Valor dos Serviços 700,00
(-) Desconto Incondicionado 0,00	1 - Tributação no município	(-) Deduções permitidas em Lei 0,00
(-) Desconto Condicionado 0,00		(-) Desconto Incondicionado 0,00
(-) Retenções Federais 0,00	Regime Especial de Tributação	(=) Base de Cálculo 700,00
(-) Outras Retenções 0,00	Empresário e Empresa de Pequeno Porte (ME)	(x) Alíquota (%) 2,00
(-) ISS Retido 0,00		ISS a reter: 2 - Não
(=) Valor Líquido 700,00	Opção Simples Nacional Sim	(=) Valor ISS 14,00
	Incentivador Cultural Não	

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 700,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0710 / 00000045693-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BRUNO BATISTA DE OLIVEIRA SERVICOS HOSPI
CPF/CNPJ:	22.980.461/0001-00
Valor:	R\$ 700,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ANTECIPADO VALE M
Histórico:	

Data de débito:	23/05/2023
Data / Hora da operação:	23/05/2023 10:29:17

Código da operação:	00114908
Chave de segurança:	H0MYV1LR2HHJNU3A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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



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: 09/05/2023 08:06:19
Competência da NFS-e: 05/2023
Número / Série: 822 / E
Código de Verificação: jwtWguY09

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 69.112.548/0001-20
Nome/Razão Social: GILBERTO MARTON DA SILVA ME
Endereço: RUA CANOPUS 40 JARDIM SATÉLITE
Inscrição Municipal: 082856
E-mail:

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12230-460
Telefone: () -

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06
Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO 359 CAMPO DOS ALEMAES
Inscrição Municipal:
E-mail:

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12239-310
Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE IMPRESSÕES DIVERSAS = R\$ 203,50
COND. DE PAGAMENTO: A VISTA
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 12,21
DADOS PARA PAGAMENTO:
BANCO: BRADESCO
AG: 1960
C/C: 9274-6
GILBERTO MARTON DA SILVA-ME
CHAVE PIX: CNPJ 69.112.548/0001-20

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 821990100 - FOTOCÓPIAS

Serviço: 1304 - REPROGRAFIA, MICROFILMAGEM E DIGITALIZAÇÃO.

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
203,50	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
203,50	0,00	0,00	203,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento: 09/05/2023
Número da nota fiscal substituída:
Luana Gregate
Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães
Código da Obra:
Regra especial:

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1960 / 00000009274-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GILBERTO MARTON DA SILVA ME
CPF/CNPJ:	69.112.548/0001-20
Valor:	R\$ 203,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 822 GILBERTO MART
Histórico:	

Data de débito:	23/05/2023
Data / Hora da operação:	23/05/2023 14:01:29

Código da operação:	00136708
Chave de segurança:	KSS37EEVGZ5U0QFA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020



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

Número da Nota

00000001592

Data e Hora de Emissão

27/04/2023 11:07

Número NFSe substituída:

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 04/2023	Número do RPS: 1640	Município de Prestação do Serviço: Ribeirão Preto/SP	Código de Verificação 91 8E C3	Página 1 / 2
--------------------------------	-------------------------------	--	--	------------------------

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
 CPF/CNPJ: **09.268.215/0021-06** Inscrição Estadual: Incrição Municipal:
 Endereço: **R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO S/N. (UPA), 0 - CAMPO DOS ALEMAES - CEP: 12239-310**
 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 34/2020 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 4,84 %

Competencia: 04/2023.

Vencimento: 05/05/2023

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 10.000,00	Natureza da Operação	Valor dos Serviços 10.000,00
(-) 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 10.000,00
(-) Outras Retenções 0,00		(x) Alíquota (%) 4,84
(-) ISS Retido 0,00		ISS a reter: 2 - Não
(=) Valor Líquido 10.000,00	Opção Simples Nacional Sim	(=) Valor ISS 484,00
	Incentivador Cultural Não	

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES



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

Número da Nota

00000001592

Data e Hora de Emissão

27/04/2023 11:07

Número NFSe substituída:

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência:
04/2023

Número do RPS:
1640

Município de Prestação do Serviço:
Ribeirão Preto/SP

Código de Verificação
91 8E C3

Página
2 / 2

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Recebi(emos) de **Correa Ribeiro & Braga Sociedade de Advogados**
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSe) ao lado.
Emissão:27/04/23-Tomador:INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-Total:10.000,00

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

Número da Nota

00000001592

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020

Luana Gregate

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

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 BRAGA SOCIEDADE DE ADVO
CPF/CNPJ:	11.639.106/0001-56
Valor:	R\$ 10.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1592 CORREA RIBEI
Histórico:	

Data de débito:	25/05/2023
Data / Hora da operação:	25/05/2023 10:45:43

Código da operação:	00117383
Chave de segurança:	006JZJM60PXY23NQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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



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

Número da Nota

00000001537

Data e Hora de Emissão

31/03/2023 11:13

Número NFSe substituída:

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 03/2023	Número do RPS: 1585	Município de Prestação do Serviço: Ribeirão Preto/SP	Código de Verificação F2 CE 4F	Página 1 / 2
--------------------------------	-------------------------------	--	--	------------------------

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
 CPF/CNPJ: **09.268.215/0021-06** Inscrição Estadual: Incrição Municipal:
 Endereço: **R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO S/N. (UPA), 0 - CAMPO DOS ALEMAES - CEP: 12239-310**
 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 34/2020 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 4,74 %

Competencia: 03/2023.

Vencimento: 05/04/2023

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 10.000,00	Natureza da Operação	Valor dos Serviços 10.000,00
(-) 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 10.000,00
(-) Outras Retenções 0,00		(x) Alíquota (%) 4,74
(-) ISS Retido 0,00		ISS a reter: 2 - Não
(=) Valor Líquido 10.000,00	Opção Simples Nacional Sim	(=) Valor ISS 474,00
	Incentivador Cultural Não	

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES



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

Número da Nota

00000001537

Data e Hora de Emissão

31/03/2023 11:13

Número NFSe substituída:

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 03/2023	Número do RPS: 1585	Município de Prestação do Serviço: Ribeirao Preto/SP	Código de Verificação F2 CE 4F	Página 2 / 2
--------------------------------	-------------------------------	--	--	------------------------

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Recebi(emos) de **Correa Ribeiro & Braga Sociedade de Advogados**
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletronica de Serviço (NFSe) ao lado.
Emissão:31/03/23-Tomador:INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-Total:10.000,00

Número da Nota

00000001537

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020

Luana Gregate
Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

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 RIEIRO BRAGA SOCIEDADE DE ADVOG
CPF/CNPJ:	11.639.106/0001-56
Valor:	R\$ 10.000,01
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 537 CORREA RIBEIR
Histórico:	

Data de débito:	25/05/2023
Data / Hora da operação:	25/05/2023 10:48:14

Código da operação:	00117629
Chave de segurança:	YCL3SJ4EPTTNTX8W

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020



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

Nº da Nota - Serie
0000000050 - E

Autenticidade
RJRZ-NHCE

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:03/05/2023 14:19:00

Competência (Serv.):05/2023



PRESTADOR DE SERVIÇOS.

Razão Social.: **VALE GERADORES SERVIÇOS LTDA**
Nome Fantasia: **VALE GERADORES SERVIÇOS LTDA**
CPF/CNPJ.....: **47.567.500/0001-73** IM: **99951** IE: Fone:
Endereço.....: **RUA AVENIDA HAROLDO MATTOS,1790 SALA 01,ESPLANADA INDEPENDÊNCIA - CEP:12040670**
Município.....: **Taubaté** UF: **MG** Email:**jac.processos@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: **09.268.215/0021-06** IM: IE: Fone: **(15) 3035-2779**
Endereço.....: **RUA R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO,S/N TERREO319-UPA - CEP: 12239310, CAMPO DOS ALEMAES**
Município.....: **SAO JOSE DOS CAMPOS** UF: **SP**
Email.....:

LOCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade.....: **São José dos Campos**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM GRUPO DE GERADOR DE ENERGIA.

COMPETÊNCIA: 04/2023
UNIDADE: UPA CAMPO DOS ALEMÃES - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP
Nº CONTRATO GESTÃO: 34/2020
VENCIMENTO: 18/05/2023

FORMA DE PAGAMENTO DEPOSITADO EM CONTA CORRENTE BANCO ITAU - AG 4275 C/C: 994269

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

Processo executado por: 172.16.20.60
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site:
Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 92,36 - Aliq: 17,35%

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1401 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquina
Código de Atividade (CNAE)
3313901 - Manutenção e reparação de geradores, transformadores e motores elétricos

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

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	532,35	2,0100%	10,70	532,35

Luana Gregate VALOR LÍQUIDO DA NOTA = **R\$ 532,35**

Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Coordenadora Administrativa
UPA Campo dos Alemães

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4275 / 00000099426-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VALE GERADORES
CPF/CNPJ:	47.567.500/0001-73
Valor:	R\$ 532,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 50 GERADORES REFE
Histórico:	

Data de débito:	25/05/2023
Data / Hora da operação:	25/05/2023 13:56:27

Código da operação:	00132879
Chave de segurança:	CT00TEXV9M1G3QJ0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5865 / 00000099898-22
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 10.003,32
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 531 COMERCIAL
Histórico:	

Data de débito:	29/05/2023
Data / Hora da operação:	29/05/2023 17:01:10

Código da operação:	00155495
Chave de segurança:	FCQ6UCK5HXM3NHVY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005592-9
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0021-06

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5865 / 00000099898-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CIRURGICA SOROCABA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 10.003,32
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 531 COMERCIAL
Histórico:	

Data de débito:	30/05/2023
Data / Hora da operação:	30/05/2023 15:01:05

Código da operação:	00146861
Chave de segurança:	MWL6LY760MT0E95N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104