

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005592-9

Conta destino: 3915 / 003 / 000056<u>21</u>-6

Devolução de Emprestimo Administrativo

Nome destinatário: INCS - INST NAC DE CIE DA SAUDE

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 19.000,00

Data de débito: 02/06/2023

Data/hora da operação: 02/06/2023 12:24:37

Código da operação: 021224

Chave de segurança: 4ZCV0LJYE9A5QGGA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência: Transferência Recebida

Conta origem: 2757 / 003 / 00002739-8

Conta destino: 3915 / 003 / 00005592-9

INCS INSTITUTO NACIONAL Nome remetente:

Valor: R\$ 1.984.498,95

06/06/2023 13:51:11 Data/hora da operação:

SAC CAIXA: 0800 726 0101

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

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

Sindicato dos Tecnólogos, Técnicos e Auxiliares em Radiologia no Estado São Paulo

Rua Demini 471

Penha de França, São Paulo - SP --- CEP: 03641-040

FONE(S): 3804-9283 3804-9284 3804-9285 Site: www.sintaresp.com.br EMAIL: financeiro@sintaresp.com.br

PREZADO CAIXA,

RECEBER O VALOR DE R\$ 0,01 A R\$ 999.999,99

PABX: (11) 3804-9283

EMAIL: financeiro@sintaresp.com.br SITE: www.sintaresp.com.br

Recibo do Pagador

Beneficiário .					CNPJ	Vencimento
SINTARESP SIND.TÉC	C.E AUX.RAD.	EST.SP			59.950.410/0001-46	12/06/2023
Endereço						
Rua Demini 471 , Penh	a de França S	São Paulo	SP			
Pagador						Agência/Código do Beneficiário
INCS -INST NACIONAL	_ DE CIENCIA	AS DA SAL	JDE (5371)		09.268.215/0021-06	0001/1202863
Data do Documento	Número do [Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
29/05/2023	0053	71.002	RC	N	29/05/2023	000000592528-2
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento
	RCR	R\$				82,31
Instruções de Responsabilidad	e do Beneficiário.	Qualquer dúv	ida sobre este boleto	o, contate o Benefic	ciário.	(-) Desconto / Abatimento
REF. MENSALIDADE ASS						
VENCIDO COBRAR MULT	A DE 10,00%, J	JUROS DE	1,00% AO MÊS,			(-) Outras Deduções
PREZADO CAIXA,						(+) Mora/Multa/Juros
RECEBER O VALOR DE F	R\$ 0.01 A R\$ 99	9.999.99				
	.,					(+) Outros Acréscimos
ı						
I						(=) Valor Cobrado
						Autenticação mecânica

▲ Santander

033-7

03399.12024 86300.000055 92528.201012 8 93790000008231

Local de Pagamento						<u> </u>	Vencimento
PAGAR PREFENCIALME	NTE NAS A	GENCIAS	DO BANCO SA	NTANDER-GC			12/06/2023
Beneficiário						CNPJ	Agência/Código do Beneficiário
SINTARESP SIND.TÉC.E	AUX.RAD.	EST.SP				59.950.410/0001-46	0001/1202863
Data do Documento	Número do D	ocumento	Espécie Doc.	Aceite	Data	do Processamento	Nosso Número
29/05/2023	00537	71.002	OU	N		29/05/2023	000000592528-2
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor		(=) Valor do Documento
	RCR	R\$					82,31
Instruções de Responsabilidade do	Beneficiário. 0	Qualquer dúvio	la sobre este boleto, o	contate o Beneficiário).		(-) Desconto / Abatimento
REF. MENSALIDADE ASSO	CIATIVA SINI	D. (05/2023).					
VENCIDO COBRAR MULTA	DE 10,00%, J	UROS DE 1	,00% AO MÊS,				(-) Outras Deduções
PREZADO CAIXA.							(+) Mora/Multa/Juros
RECEBER O VALOR DE R\$	Λ Λ1 Δ R\$ 99	999 99					
REGEBER O VAEGR BE RO	υ,υ ι <i>τ</i> ι τιψ υυ.	3.333,33					(+) Outros Acréscimos
							(=) Valor Cobrado
Pagador INCS -INST NAC	IONAL DE (CIENCIAS	DA SAUDE (537	71)			CPF/CNPJ do Sacado/Avalista
RUA JOÃO BATIS			`	,			09.268.215/0021-06
12239-310 CAN	IPO DOS A	LEMAES	SAU JOSE DO	OS CAMPOS S	SP		

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: 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: 03399.12024 86300.000055 92528.201012 8

93790000008231

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SANTANDER S.A.

Código do Banco: 033

Código do ISPB: 90400888

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: SINDICATO DOS TEC E AUX EM RADI

Nome/Razão Social: SIND DOS TECNOLOGOS, TECN AUX EM RAD, DIAG

CPF/CNPJ: 59.950.410/0001-46

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: 12/06/2023

Data de Efetivação / Agendamento: 06/06/2023

Valor Nominal do Boleto: 82,31

Juros (R\$): 0,00

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 0,00

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 82,31

Valor Pago (R\$): 82,31

Identificação do Pagamento: BOLETO SINDICATO 05.2023

06/06/2023 10:56:45 Data/hora da operação:

> Código da operação: 057286493

Chave de segurança: Z4UA013EPLQFWPPN

Operação realizada 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

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

Sindicato dos Tecnólogos, Técnicos e Auxiliares em Radiologia no Estado São Paulo

Rua Demini 471

Penha de França, São Paulo - SP --- CEP: 03641-040

FONE(S): 3804-9283 3804-9284 3804-9285 Site: www.sintaresp.com.br EMAIL: financeiro@sintaresp.com.br

PREZADO CAIXA,

RECEBER O VALOR DE R\$ 0,01 A R\$ 999.999,99

PABX: (11) 3804-9283

EMAIL: financeiro@sintaresp.com.br SITE: www.sintaresp.com.br

Recibo do Pagador

						5
Beneficiário					CNPJ	Vencimento
SINTARESP SIND.TÉC	.E AUX.RAD.	EST.SP			59.950.410/0001-46	12/06/2023
Endereço						
Rua Demini 471, Penha	a de França S	ão Paulo	SP			
Pagador						Agência/Código do Beneficiário
INCS -INST NACIONAL	DE CIENCIA	S DA SAL	JDE (5371)		09.268.215/0021-06	0001/1202863
Data do Documento	Número do D	Oocumento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
29/05/2023	00537	71.002	RC	N	29/05/2023	000000592529-0
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	-	Valor	(=) Valor do Documento
	RCR	R\$				82,31
Instruções de Responsabilidade	e do Beneficiário.	Qualquer dúvi	da sobre este boleto	, contate o Beneficia	ário.	(-) Desconto / Abatimento
REF. MENSALIDADE ASS	OCIATIVA SINI	D. (04/2023)	١.			
VENCIDO COBRAR MULT	A DE 10,00%, J	IUROS DE	I,00% AO MÊS,			(-) Outras Deduções
PREZADO CAIXA,						(+) Mora/Multa/Juros
RECEBER O VALOR DE R	\$ 0 01 A R\$ 99	9 999 99				
NEOEBER O VAEOR BE I	ιφ 0,017(1(φ 33)	3.333,33				(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
						Autenticação mecânica

Santander 033-7

03399.12024 86300.000055 92529.001015 2 93790000008231

		-	00000.12	.024 00300	7.000033 32323.00	71013 2 337 30000000231
Local de Pagamento						Vencimento
PAGAR PREFENCIALME	NTE NAS A	GENCIAS	S DO BANCO SA	ANTANDER-GC		12/06/2023
Beneficiário					CNPJ	Agência/Código do Beneficiário
SINTARESP SIND.TÉC.E	AUX.RAD.I	EST.SP			59.950.410/0001-46	0001/1202863
Data do Documento	Número do D	ocumento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
29/05/2023	00537	1.002	OU	N	29/05/2023	000000592529-0
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento
1	RCR	R\$				82,31
Instruções de Responsabilidade do REF. MENSALIDADE ASSO VENCIDO COBRAR MULTA I PREZADO CAIXA, RECEBER O VALOR DE R\$	CIATIVA SINE DE 10,00%, J	D. (04/2023) UROS DE 1	٠	contact of Berendank		(-) Desconto / Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador INCS -INST NAC RUA JOÃO BATI 12239-310 CAN	STA DO NA	SCIMENT	O 359 TERREC	319-UPA	SP	CPF/CNPJ do Sacado/Avalista 09.268.215/0021-06

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: 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:03399.12024 86300.000055 92529.001015 2

93790000008231

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SANTANDER S.A.

Código do Banco: 033

Código do ISPB: 90400888

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: SINDICATO DOS TEC E AUX EM RADI

Nome/Razão Social: SIND DOS TECNOLOGOS, TECN AUX EM RAD, DIAG

CPF/CNPJ: 59.950.410/0001-46

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: 12/06/2023

Data de Efetivação / Agendamento: 06/06/2023

Valor Nominal do Boleto: 82,31

Juros (R\$): 0,00

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 0,00

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 82,31

Valor Pago (R\$): 82,31

Identificação do Pagamento: BOLETO SINDICATO 04.2023

06/06/2023 10:59:57 Data/hora da operação:

> Código da operação: 057290571

Chave de segurança: 5RWHK4TEMJ1FU7M6

Operação realizada 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 nº 034/2020

Instituto Nacional de Cièncias da Saude - Cinia de Becolpimento Bescisoulo do ECLS Coordenadora Administrativa UPA Campo dos Alemães Lwana Gregate

Gerada em 29/05/2023 09:44:38

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

14933180492682152							222,03	
11- Identificador		12- T	otal a Re	ecolher				
CAMPO DOS ALEMAES	SAO JOSE DOS CAMPOS		SP	639		1		1
06 - Bairro/distrito	07 - Município		08 - UF	09 - FPAS	10 - Simp	les	14 - Qtde Trabalhadores	
RUA JOAO BATISTA DO NASCIMEN	TO 319 TERREO				1500-3	0352779	12.239-	310
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)			04 - Contato/D	DD/telefone			05 - CEP	
INCS INST NAC DE CIENC DA SAUE	DE F14						09.268.215/0021	-06
J1 - Razão social/Nome						2 - CNPJ/CEI		

Atenção: não receber após Validade

13- Data de Validade = 07/06/2023

Autenticação mecânica

Código de Barras

858400000027

220302392022

306071493318

804926821524

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 29/05/2023 09:44:38

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome				02 - CNPJ/CEI	
INCS INST NAC DE CIENC DA SA	AUDE F14				09.268.215/0021-06
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)		04 - Contato/[DDD/telefone		05 - CEP
RUA JOAO BATISTA DO NASCIM	IENTO 319 TERREO			1500-30352779	12.239-310
06 - Bairro/Distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
CAMPO DOS ALEMAES	SAO JOSE DOS CAMPOS	SP	639	1	1

11- Identificador

14933180492682152

12- Total a Recolher 222,03 13- Data de Validade = 07/06/2023

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

220302392022 306071493318 804926821524 858400000027

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:

858400000027 220302392022 306071493318 804926821524

Identificador: 14933180492682152

Cód. convênio: 0239

Data de validade: 07/06/2023

Valor recolhido: 222,03

Identificação da operação: FGTS ALAIANNY

Data / hora: 06/06/2023

06/06/2023 Data de Débito:

> Código da operação: 00547283

Chave de segurança: C03L87PWEE2LC863

Operação realizada 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

) : : : : : : : : : : : : : :	5)))))				Ins
Relação de pensão alimentícia Empresa: 27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	ntícia) NACIONAL	DE CIENCIAS	DA SAUDE					São José dos C	Págins São José dos Campos/SP - CNPJ:09,268.215/00	Págiti 268.215/0 6100 1
Colaborador: 649 - NATHALY PRISCILA SODRE FERNANDES CPF: 355.666.098-99	Y PRISCILA	SODRE FERN	ANDES							Luar Nacior denac
Beneficiário CPF	Banco Agência	Conta	Observação	Folha normal	Folha Folha normal complementar	Férias	Férias Adiantamento 13º salário Complemento 13º	13º salário	Complemento 13º	na G ial de loga A
SOFIA SODRE FERNANDES 550.115.558-36	1 0449 - 9	48312 - 5	RESPONSAVEL PELO RECEBIMENTO DA PENSÃO	R\$ 779,81	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	rega Ciênd dinin os Ale
			DARCI FERNANDES JUNIOR CPF: 314.719.498-18							te cias d istra
			Total	R\$ 779,81	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 77958
Colaborador: 1955 - THIAGO DESIDERIO DE SOUZA CUNHA CPF: 220.917.628-06	O DESIDER	O DE SOUZA	CUNHA							Saúde 3

										e
Beneficiário CPF	Banco Conta Agência	Conta	Observação	Folha	Folha Folha normal complementar	Férias	Férias Adiantamento 13º salário Complemento 13º	13º salário	Complemento 13º	Total
ENZO NATHAN DE LIMA DESIDERIO 241.705.878-20	341 3197 -	1783 - 7	RESPONSABEL PELO RECEBIMENTO DA PENSÃO SUZI LIMA CPF:290.641.198-13	R\$ 410,67	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 410,67
			Total	R\$ 410,67	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 410,67
ONDITION IN STREET 1766 - VINITURE IN INFO FILE										

Colaborador: 1766 - VINICIUS NUNES FLORIANO CPF: 262,448,138-98

C1 - 202 + 40 1 20 - 30										
Beneficiário CPF	Banco Conta Agência		Observação	Folha normal c	Folha Folha normal complementar	Férias	Adiantamento 13º	13º salário	Férias Adiantamento 13º salário Complemento 13º	Total
EDUARDO CAMPOS FLORIANO 33 522.016.938-62 095	33 0959 -	1022728 - 7	1022728 - 7 RESPONSAVEL PELO RECEBIMENTO DA PENSÃO EDUARDO CAMPOS FLORIANO CPF:522.016.938-62	R\$ 694,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 694,90
			Total	R\$ 694,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 694,90

SCI Ambiente Contábil ÚNICO



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 0959 / 00001022728-7

Tipo de pessoa: FÍSICA

EDUARDO CAMPOS FLORIANO Nome:

CPF/CNPJ: 522.016.938-62

R\$ 694,90

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PENSAO VINICUS NUNES

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 17:03:13

Código da operação: 00100403

Chave de segurança: TNXSJY71UR94HV7S

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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: 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\$ 5.925,54

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG DAIANA DOS SANTOS

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:01

Código da operação: 00172520

Chave de segurança: EXMUAFS2VP6GA3RP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 2578 / 00000105399-0

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: WAGNER OLIVEIRA PERES

CPF/CNPJ: 395.385.878-55

Valor: R\$ 4.822,49

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG WAGNER OLIVEIRA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:01

Código da operação: 00172538

Chave de segurança: U28L2TJ75EKTTWA3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 3443 / 00000068633-6

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: JULIANA APARECIDA BERNARDES

CPF/CNPJ: 262.610.128-14

Valor: R\$ 2.997,79

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG JULIANA APARECIDA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:01

Código da operação: 00172550

Chave de segurança: WVT1Q48KZ7N84JP3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 6565 / 00000013641-7

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: FRANCISCO ALEXANDRE SANTOS

CPF/CNPJ: 298.126.778-79

Valor: R\$ 5.021,27

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG FRANCISCO ALEXAND

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:01

Código da operação: 00172575

Chave de segurança: 7H5LRXPKPGVEM1YX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 6774 / 00000024603-4

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: JEFERSON MOREIRA DE SOUSA

CPF/CNPJ: 473.293.168-57

Valor: R\$ 4.149,92

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG JEFERSON MOREIRA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:01

Código da operação: 00172578

Chave de segurança: JZ2TRQL41UZFUMWJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 6869 / 00000008699-1

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: CAROLINE ELIANE SAMPAIO LIMA

CPF/CNPJ: 311.109.808-76

Valor: R\$ 2.719,57

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG CAROLINE ELIANE

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:01

Código da operação: 00172581

Chave de segurança: PXSC6JEWM14Q707Z

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 6968 / 00000350407-7

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: GERSON CALSOLARI CATALLANI

CPF/CNPJ: 282.691.228-31

Valor: R\$ 4.516,63

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG GERSON CALSOLARI

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:01

Código da operação: 00172584

Chave de segurança: 17RF43GC9Z0CK782

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 0016 / 00001022797-9

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: DAIANY HELENA DE SOUZA DIAS

CPF/CNPJ: 400.337.948-98

Valor: R\$ 6.916,75

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG DAIANY HELENA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172587

Chave de segurança: 6JEWL6EVFLWP2K6G

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 0026 / 00001035093-5

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: LUCCAS GABRIEL SECARECHA

CPF/CNPJ: 442.725.668-65

/alor: R\$ 3.336,02

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG LUCCAS GABRIEL

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172589

Chave de segurança: WV0EPQN0GN2MULEQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 0053 / 00001035359-2

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: JULIANA VALERIO BARRETO LOPES

CPF/CNPJ: 286.796.818-65

Valor: R\$ 1.905,03

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG JULIANA VALERIO

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172595

Chave de segurança: S1UCRMA9XX4WHQQA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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 / 00001041186-7

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: MONICA NUNES DE ALMEIDA

CPF/CNPJ: 269.919.208-27

Valor: R\$ 1.918,82

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG MONICA NUNES

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172600

Chave de segurança: 86A0FM7S7R9437N5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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 / 00002004553-3

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: RAFAEL SEBASTIAO COSTA

CPF/CNPJ: 426.835.428-01

Valor: R\$ 7.812,30

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG RAFAEL SEBASTIAO

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172602

Chave de segurança: QWW2H9S0GUUWPUGU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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 / 00001060664-7

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: ROSANGELA MENDES

CPF/CNPJ: 658.288.106-00

Valor: R\$ 1.852,46

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG ROSANGELA MENDES

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172603

Chave de segurança: 01GFV60CEGRF8QER

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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 / 00002010353-2

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: SORAYA DE PAULA ESTEVAM

CPF/CNPJ: 340.395.668-74

Valor: R\$ 3.127,43

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG SORAYA DE PAULA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172604

Chave de segurança: 10335CGUVE23U27C

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 0111 / 00001028682-2

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: NATHALY PRISCILA SODRE FERNANDES

CPF/CNPJ: 355.666.098-99

Valor: R\$ 1.703,28

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG NATHALY PRISCILA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172605

Chave de segurança: 87L7330TX2L504US

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 0142 / 00001052968-8

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: DEVERSON DE OLIVEIRA SANTOS

CPF/CNPJ: 360.414.208-32

Valor: R\$ 2.967,69

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG DEVERSON DE OLIVE

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172606

Chave de segurança: LKKEPQM78VUY3V4J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 0190 / 00001059767-9

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: ROSEMEIRE SANCHES

CPF/CNPJ: 129.202.358-93

Valor: R\$ 3.150,52

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG ROSEMEIRE SANCHES

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172607

Chave de segurança: UQNMAQM9ZUF8RYYS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 0190 / 00001069154-6

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: ESTEFANI PATRICIO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 363.802.078-99

Valor: R\$ 1.888,09

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG ESTEFANI PATRICIO

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172609

Chave de segurança: 2AV9UJ7LMAQ6VHJG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 0502 / 00001020327-8

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: MARTA CAMILA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 353.996.838-57

Valor: R\$ 3.021,30

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG MARTA CAMILA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172618

Chave de segurança: T0G8Q6CUAJH6SPTV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 0804 / 00001017572-3

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: ROSANGELA APARECIDA DA SILVA

CPF/CNPJ: 270.891.688-24

Valor: R\$ 1.842,57

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG ROSANGELA APARECI

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172630

Chave de segurança: J1A7G53ZW13RRP46

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 2021 / 00001014174-1

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: VAGNER LUIZ DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 295.080.208-73

Valor: R\$ 2.649,49

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG VAGNER LUIZ

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172639

Chave de segurança: X6V9YA1LE91E8YFN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 2021 / 00001033086-2

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: GISLENE LEAL ABREU DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 133.053.598-70

Valor: R\$ 2.584,09

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG GISLENE LEAL

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172642

Chave de segurança: H87WV8M3RWYZGFEV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 2021 / 00001040487-3

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: FRANCIMEIRE MARIA LIMA

CPF/CNPJ: 045.291.566-05

Valor: R\$ 4.061,79

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG FRANCIMEIRE MARIA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172644

Chave de segurança: VEX5Y1VP6UTTRHE8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 2021 / 00001043071-1

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: SILVIA LETICIA VIEIRA ROCHA

CPF/CNPJ: 002.013.582-39

Valor: R\$ 2.475,56

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG SILVIA LETICIA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172645

Chave de segurança: 05A77S5WVT4Y005J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 2021 / 00001043450-2

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: JACKELINE ALVES ARAUJO

CPF/CNPJ: 221.120.898-38

Valor: R\$ 5.301,66

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG JACKELINE ALVES A

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172647

Chave de segurança: CGY6L83QFKGTEH2E

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 2130 / 00001017163-9

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: MELISSA CRISTINA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 364.360.308-83

Valor: R\$ 2.584,09

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG MELISSA CRISTINA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172648

Chave de segurança: MQM07XCC1235YQV1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 3310 / 00000102625-2

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: VINICIUS NUNES FLORIANO

CPF/CNPJ: 262.448.138-98

Valor: R\$ 1.507,48

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG VINICIUS NUNES

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172650

Chave de segurança: PJ4YE3S9TG2U0LX7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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 / 00001022056-4

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: RAQUEL ANDREZZZA DE MELO

CPF/CNPJ: 387.338.918-50

Valor: R\$ 2.199,26

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG RAQUEL ANDREZZA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172652

Chave de segurança: SX5T6054R71N6LSS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 3618 / 00002000508-7

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: GABRYELLY DIAS ALVES

CPF/CNPJ: 336.697.188-69

Valor: R\$ 3.001,43

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG GABRIELLY DIAS

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172654

Chave de segurança: CECGJU2ZGXP1X83A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 3618 / 00001091799-2

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: FABIO GONZAGA RIBEIRO JUNIOR

CPF/CNPJ: 348.388.908-69

Valor: R\$ 5.022,43

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG FABIO GONZAGA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172655

Chave de segurança: XZYTZRV568EEEP4H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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 / 00001057644-9

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: FLAVIA ROGERIA VIEIRA

CPF/CNPJ: 215.347.168-07

Valor: R\$ 3.282,19

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG FLAVIA ROGERIA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172656

Chave de segurança: X804CZ9AE9LKGERE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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 / 00001066920-6

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: FIAMMA DE LINHAGEM TEODORO

CPF/CNPJ: 388.101.258-35

Valor: R\$ 3.304,24

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG FIAMMA DE LINHAGE

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172657

Chave de segurança: 5FNGN819TY6SY9UN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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 / 00001071271-3

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: MARCELA CIBELE DA SILVA

CPF/CNPJ: 220.310.438-46

Valor: R\$ 1.940,81

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG MARCELA CIBELE

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172659

Chave de segurança: QXVE2X3GRZWVS5WE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 3983 / 00001004552-6

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: FATIMA APARECIDA DO NASCIMENTO

CPF/CNPJ: 039.270.008-50

Valor: R\$ 2.970,25

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG FATIMA APARECIDA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172660

Chave de segurança: 13F1ZCM0JPSS87W3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 4334 / 00001073364-8

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: LUANA SOARES DA SILVA

CPF/CNPJ: 090.025.487-45

Valor: R\$ 2.639,84

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG LUANA SOARES

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172665

Chave de segurança: 0VLUMEFTSURC9RHE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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 / 00001033933-3

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: WESLEY PEREIRA ROCHA

CPF/CNPJ: 357.164.318-60

Valor: R\$ 3.257,04

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG WESLEY PEREIRA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172667

Chave de segurança: UQY17JJVE7T777EE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 4400 / 00001083824-4

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: ALINE DE OLIVEIRA MENDONCA

CPF/CNPJ: 346.618.448-74

/alor: R\$ 1.506,44

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG ALINE MENDONCA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172669

Chave de segurança: WCCJGYAJGFKUQNOR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 4425 / 00001037269-5

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: TEREZINHA LOPES DA SILVA

CPF/CNPJ: 441.487.711-34

Valor: R\$ 2.467,82

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG TEREZA LOPES

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:02

Código da operação: 00172670

Chave de segurança: 81V6WFK0QVMF43W8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 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

CPF/CNPJ: 491.956.958-00

Valor: R\$ 2.694,07

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG LAURES STEFANI

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172697

Chave de segurança: YSWS2YXYH3RP83AQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 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\$ 2.543,32

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG FABIANA APARECIDA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172701

Chave de segurança: JSSL4ZLH0XYFZA7J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 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\$ 3.187,97

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG CARLA TAIANE

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172703

Chave de segurança: M05P3QU53SY7LCA7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 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\$ 2.647,22

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG INGRITI DANIELE

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172705

Chave de segurança: 7WQEJE7RK3R6S9U0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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

or 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: PG KAREN APARECIDA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 232.977.158-47

Valor: R\$ 5.153,11

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG KAREN APARECIDA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172706

Chave de segurança: ZNV56XXSRV7K76SS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 0097 / 00000306861-7

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: CRISTIANE DA SILVA

CPF/CNPJ: 311.623.268-75

Valor: R\$ 3.090,86

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG CRISTIANE DA SILV

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172718

Chave de segurança: 9R7W48E0PKLE9H2Z

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 0395 / 00000095176-5

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: CLEIDE APARECIDA DA SILVA

CPF/CNPJ: 126.085.298-95

Valor: R\$ 4.473,48

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG CLEIDE APARECIDA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172740

Chave de segurança: NZMT97Z36EN7Q8U0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



2^a 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: 0738 / 00000010482-5

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: MARCO ANTONIO DA SILVA

CPF/CNPJ: 353.052.178-73

Valor: R\$ 2.203,01

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG MARCO ANTONIO

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172753

Chave de segurança: 1T8S78E8F416YUV6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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

CPF/CNPJ: 224.036.868-32

Valor: R\$ 1.500,19

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF DANIELA APARECIDA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172755

Chave de segurança: 2RCH71X7TFYFV9SC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 0738 / 00000021575-9

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: JUSSARA DE PAULA

CPF/CNPJ: 214.816.428-71

/alor: R\$ 1.897,03

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG JUSSARA DE PAULA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172757

Chave de segurança: UKL0KVJLSQFUXKGM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 1070 / 00000028782-2

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: YASMIN CAROLINE CUSTODIO

CPF/CNPJ: 435.703.428-08

Valor: R\$ 2.857,27

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG YASMIN CAROLINE

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172760

Chave de segurança: KENJ91AX0YKS1LY3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 0888 / 00000016697-9

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: KELLY COSTA FARIA

CPF/CNPJ: 222.303.078-51

Valor: R\$ 2.315,53

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG KELLY COSTA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172761

Chave de segurança: 80LQK6KT05MEKWVC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 1070 / 00000004262-5

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: ELIZABETH CRISTIANE MACHADO

CPF/CNPJ: 331.103.898-35

Valor: R\$ 2.987,77

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG ELIZABETH CRISTIA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172762

Chave de segurança: 5CG6E7J4NLYFE0Q2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 1070 / 00000036646-3

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: HEITOR AUGUSTO PEREIRA

CPF/CNPJ: 063.743.326-28

Valor: R\$ 5.947,67

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG HEITOR AUGUSTO

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172763

Chave de segurança: R7H6WSGGJGP7XQTK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



2^a 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: 1326 / 00000020085-9

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: ALEXANDRE MICHEL MARTINS

CPF/CNPJ: 264.330.928-61

Valor: R\$ 2.209,35

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG ALXANDRE MICHEL

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172764

Chave de segurança: C28WVCPE7W0FQAVV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 2911 / 00000027253-1

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: MICHELE BATISTA SILVA RODRIGUES

CPF/CNPJ: 040.424.936-10

Valor: R\$ 3.174,11

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG MICHELE BATISTA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172781

Chave de segurança: UN07MWXWMJZ3H7W5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 2858 / 00000401049-3

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: LUANA LIGIA MARINHO

CPF/CNPJ: 481.842.728-47

Valor: R\$ 2.196,70

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG LUANA LIGIA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172782

Chave de segurança: 905EVKRR3C3L7W0P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 2911 / 00000026682-5

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: LAERTH FERNANDO RIBEIRO

CPF/CNPJ: 281.150.068-58

Valor: R\$ 2.542,73

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG LAERTH FERNANDO

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172784

Chave de segurança: R1GY4KJ24V2SZTH2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



2^a 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: 7160 / 00000110658-9

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: JESSICA SANTOS MACEDO

CPF/CNPJ: 369.715.918-60

Valor: R\$ 4.603,50

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG JESSICA SANTOS

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172791

Chave de segurança: 78UURJ7NYX5XE3VY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 3925 / 00000724994-2

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: LEANDRO LUIS DE FRANCA

CPF/CNPJ: 252.340.418-40

Valor: R\$ 1.379,00

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG LEANDRO LUIS

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172792

Chave de segurança: HVTCYRLLH14NJRYR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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 / 00000001104-5

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: ARETA MACHADO SANTANA

CPF/CNPJ: 323.588.528-56

Valor: R\$ 4.065,32

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG ARETA MACHADO

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172794

Chave de segurança: GFHQU23TZ3N8P6GP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 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\$ 3.255,55

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG MAIARA SANTOS

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172805

Chave de segurança: 7JX2HPK5NHT07T5U

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 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\$ 3.021,30

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG PATRICIA CRISTIAN

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172809

Chave de segurança: SW6KEGUKWUFFQ2TV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 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\$ 2.584,09

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG LAUREN STEFANI

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172821

Chave de segurança: JGEZLJC31ZRT55X0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 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\$ 2.599,36

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG FABIANA MARQUES

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172823

Chave de segurança: RLTQMWM18EMS7KV4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 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\$ 2.681,98

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG CRISTIANE ALVES

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172830

Chave de segurança: W4K8FT9CNUWK50AJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 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\$ 3.037,28

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG TATIANA BRAGA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172831

Chave de segurança: 9TJELZ88UKA4AT5Y

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 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

/alor: R\$ 2.463,88

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG MARIA LUZIA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172847

Chave de segurança: WY5MLRP9Q18J0VYU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 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\$ 2.315,53

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG MIRLENE GONZALES

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172849

Chave de segurança: KC2RGN2HCUN9JST3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 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\$ 3.141,82

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG ROBERTA MARIA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172852

Chave de segurança: L9QZWH2L17LEPLFT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 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\$ 5.292,92

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG JOSE RODOLFO

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172853

Chave de segurança: FQK81LKW0ZVC4VAU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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

Pagamento de Salário

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\$ 4.973,13

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG ALINE FERNANDA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172872

Chave de segurança: H7PAA4GJGLCE0UV9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



2^a 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: 0250 / 00000099182-5

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: ANDREA MARIA SOARES CORREIA

CPF/CNPJ: 379.712.458-90

Valor: R\$ 3.321,23

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG ANDREA MARIA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172874

Chave de segurança: URPV4LHUXVY49GZ6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 0250 / 00000097038-1

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: DEBORA AMARO DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 278.885.368-83

Valor: R\$ 2.304,40

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG DEBORA AMARO

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172876

Chave de segurança: QQ2V9G393NWRS2MV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 0707 / 00000044744-7

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: SIMONE CIPRIANO FLOES

CPF/CNPJ: 185.749.738-40

Valor: R\$ 3.032,56

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG SIMONE CIPRIANO

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172877

Chave de segurança: MZQZR793EYVAQYFR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 2132 / 00000001019-6

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: PAULO GIOVANNI CARNEIRO ELIZEI

CPF/CNPJ: 080.924.928-67

Valor: R\$ 3.018,89

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG PAULO GIOVANNI

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172887

Chave de segurança: EH9EC2QEMWEVEP3K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 2963 / 00000027725-2

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: BEATRIZ RIBEIRO PEREIRA

CPF/CNPJ: 057.894.905-90

/alor: R\$ 3.047,64

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG BEATRIZ RIBEIRO

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172888

Chave de segurança: H6W6627FU1GR44GS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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 / 00000041172-5

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: KARINA BRAGADO BARBATANO

CPF/CNPJ: 413.048.268-80

Valor: R\$ 4.603,50

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG KARINA BRAGADO

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172891

Chave de segurança: 1NJ6ER88SWUS15XZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 5333 / 00000008507-3

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: JESSICA SUELEN DE MELO PARRA

CPF/CNPJ: 458.266.488-13

Valor: R\$ 5.072,79

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG JESSICA SUELEN

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172901

Chave de segurança: ZGX8ULM3A8ZHT2FE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 6418 / 00000024489-0

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: LUIZ MIGUEL DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 436.574.248-57

Valor: R\$ 3.255,55

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG LUIZ MIGUEL

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172906

Chave de segurança: S497MV2HWAZP9SZJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 7427 / 00000013496-5

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: RENATA APARECIDA FARIA DA ROCHA

CPF/CNPJ: 273.661.768-18

Valor: R\$ 2.076,81

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG RENATA APARECIDA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172917

Chave de segurança: 5AZT9ECHLV6QGUS7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 7385 / 00000030024-4

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: DENISE BARBOSA DE JESUS

CPF/CNPJ: 324.907.268-03

Valor: R\$ 2.894,58

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG DENISE BARBOSA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172918

Chave de segurança: K4JG47E0U2Z3J9WV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 7385 / 00000037732-5

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: MARLY GOMES DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 099.810.588-07

Valor: R\$ 3.294,24

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG MARLY GOMES

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172920

Chave de segurança: VK8XHPZAQ11YJWVF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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 MARLUZO DONATO

CPF/CNPJ: 401.772.008-04

Valor: R\$ 902,76

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG NATALIA MARLUZO

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172922

Chave de segurança: 6XFTLMNFV1W1LK1X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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 / 00000051585-5

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: FRANCIELE APARECIDA ALVES

CPF/CNPJ: 387.786.748-08

Valor: R\$ 2.023,53

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG FRANCIELE APARECI

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172924

Chave de segurança: J8W973CJ1ZH5JP8P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 8602 / 00000014869-7

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: PAULO JOSE MARTINS VILAS BOAS

CPF/CNPJ: 458.463.778-40

Valor: R\$ 4.796,33

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG PAULO JOSE

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172932

Chave de segurança: 2NFCS7S0XWSQNF8K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 8894 / 00000014959-3

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: ANA PAULA DE FATIMA PAIS

CPF/CNPJ: 422.978.438-44

Valor: R\$ 4.818,01

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG ANA PAULA DE FATI

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172934

Chave de segurança: 56CNXWTWSVKACKEF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



2^a 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: 8894 / 00000019405-2

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: GERSI APARECIDA DOS REIS

CPF/CNPJ: 245.438.748-46

Valor: R\$ 2.196,25

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG GERSI APARECIDA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:10

Código da operação: 00172936

Chave de segurança: UVF5M4SGA59N6ZXT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 4317 / 00000006278-2

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: TATIANA MARCELA DE CARVALHO

CPF/CNPJ: 288.537.978-27

Valor: R\$ 2.906,88

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG TATIANA MARCELA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:11

Código da operação: 00172944

Chave de segurança: GZS2KQE9E3PV3QM5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 4317 / 00000007485-3

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: EDINALVA DE JESUS ALVES

CPF/CNPJ: 086.587.168-05

Valor: R\$ 2.970,25

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG EDINALVA DE JESUS

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:11

Código da operação: 00172945

Chave de segurança: WEN46XYRAP9M5S18

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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: 5052 / 00000001926-7

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: GRACE ANNE DRUDI MONASTERIO

CPF/CNPJ: 271.173.708-07

Valor: R\$ 4.092,02

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG GRACE ANNE DRUDI

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:18:11

Código da operação: 00172946

Chave de segurança: 6AUY9QMNMKQMZRYA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



São José dos Campos contrato nº 034/2020

<u>0</u>

<u>≥</u>

foram pagas com Recurso da

Estas despesas

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 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:

Inscrição Municipal:

421098

41.347.896/0001-67 Nome/Razão Social:

E-mail: SJC GESTAO MEDICA SPE LTDA

Endereço: PRACA CHUI 35 FATIMA

Município / País: UF: CEP: Telefone:

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL SP 12243-380 (41) 3027-8527

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

09.268.215/0021-06

Nome/Razão Social: E-mail:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO CAMPO DOS ALEMAES

Município / País: UF: CEP: Telefone:

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL SP 12239-310

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Prestação de Serviços Médicos na Unidade de Pronto Atendimento Acampo dos Alemães en Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campo ISPENSADA A RETENÇÃO DO INSS, CONFORME IN 2110/2022, ART. 115, INCISO III, §2° E §3 Dados para depósito: Banco Itau ¿ AG. 6621 / CC. 26046-9 ao Contrato de Gestão 034/2020 firmado entre o INCS ¿

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Município / País da Prestação do Serviço Responsável pelo recolhimento do ISSQN Município da Incidência do ISSQN

SAO JOSE DOS CAMPOS SAO JOSE DOS CAMPOS **PRESTADOR**

Situação do prestador perante o Simples Nacional Regime especial de tributação do ISSQN Exigibilidade do ISSQN

NÃO OPTANTE Exigível

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\$) INSS (R\$) CSLL (R\$) Outras Retenções (R\$) COFINS (R\$) 0,00 8.736,21 3.785,69 0,00 5.824,14 0,00 17.472.42

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

Código da Obra: Regra especial:

Data de pagamel**torama Gregate** Número da nota fiscal substituida: Instituto Nacional de Ciências da Saúde Coordenadora Administrativa UPA Campo dos Alemães

102 de 411



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 6621 / 00000026046-9

Tipo de pessoa: JURÍDICA

SJC GESTAO MEDICA SPE LTDA Nome:

CPF/CNPJ: 41.347.896/0001-67

R\$ 296.595,54

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PARCIAL NF 23 SJC

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:25:09

> Código da operação: 00173953

Chave de segurança: 32N9LPLWH5W6NEXN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 20/04/2023 14:35:38

Competência da NFS-e 04/2023

Número / Série 24 / E

Código de Verificação

R4NMEW2P6

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:

Inscrição Municipal:

41.347.896/0001-67 Nome/Razão Social:

SJC GESTAO MEDICA SPE LTDA

421098 E-mail:

Endereço: PRACA CHUI 35 FATIMA

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

Município / País:

UF: SP

CEP: 12243-380

Telefone:

(41) 3027-8527

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:

Inscrição Municipal:

09.268.215/0021-06

Nome/Razão Social:

E-mail:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO CAMPO DOS ALEMAES

Município / País:

UF: SP

CEP:

12239-310

Telefone:

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Prestação de Serviços Médicos na Unidade de Pronto Atendimento Acampo dos Alemães en Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campo ISPENSADA A RETENÇÃO DO INSS, CONFORME IN 2110/2022, ART. 115, INCISO III, §2° E §3 Dados para depósito: Banco Itau ¿ AG. 6621 / CC. 26046-9 ao Contrato de Gestão 034/2020 firmado entre o INCS ¿ s de Março de 2023.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

SAO JOSE DOS CAMPOS

Valor Serviço (R\$)

612.129,00

Exigibilidade do ISSQN

Município / País da Prestação do Serviço Município da Incidência do ISSQN

Deduções (R\$)

0,00

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

SAO JOSE DOS CAMPOS

Situação do prestador perante o Simples Nacional

Regime especial de tributação do ISSQN

NÃO OPTANTE Exigível

CÁLCULO DO ISSQN

Desc. Incondicionado (R\$) Base Cálculo ISSQN (R\$) Alíquota Valor ISSQN 0,00 612.129,00 2,000000 12.242,58

PRESTADOR

RETENÇÕES

ISSQN (R\$) IRRF (R\$) PIS (R\$) COFINS (R\$) INSS (R\$) CSLL (R\$) Outras Retenções (R\$) 0,00 9.181,94 3.978,84 0,00 6.121,29 0,00 18.363.87

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$) Retenções (R\$) Descontos (R\$) Valor Líquido (R\$) 612.129,00 37.645,94 0,00 574.483,06

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamel**torama Gregate** Número da nota fiscal substituida: Instituto Nacional de Ciências da Saúde

Código da Obra: Regra especial:

Coordenadora Administrativa UPA Campo dos Alemães

104 de 411

São José dos Campos contrato nº 034/2020 <u>0</u> <u>≥</u> foram pagas com Recurso da Estas despesas



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 6621 / 00000026046-9

Tipo de pessoa: JURÍDICA

SJC GESTAO MEDICA SPE LTDA Nome:

CPF/CNPJ: 41.347.896/0001-67

R\$ 287.241,53

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PARCIAL NF 24 SJC

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:28:41

> Código da operação: 00174482

Chave de segurança: XWVTAGKMS5Y3JL0G

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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

FONE: (19)97419-6486

FATURA DE LOCAÇÃO

1ª VIA DESTINATÁRIO

Νº

000654

RUA DR. ULHOA CINTRA, 490, CENTRO

MOGI MIRIM

Inscrição CNPJ 27.340.880/0001-00

		email: contato@intecc.com.br	Inscrição Estadual 456.195.956.	119 Insc. Munici	oai: 32495	•		
			Natureza da Operação:	LOCAÇÃO				
			Via de transporte:	1/6/2022				
RUA DR	RUA DR. ULHOA CINTRA, 490, CENTRO - 13800-061 MOGI MIRIM - SP USUARIO FINAL OU DESTINATARIO Data de Emissão: 1/6/2023							
lome En	inresa:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE						
endereço		RUA JOÃO BASTISTA DO NASCIMENTO, S/N						
			n . 1	an ann	40.000	24.0		
Aunicipi		SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	Estado	SP CEP	12.239	-310		
nsc. CNF			ISENTO	Inscri. M	Iuni.			
iond. Pa	gamento			ı Dı	Erne			
Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO		PREÇC Unitário				
	1	ITEM		R\$ 5.000,00	R\$	Total 5.000,00		
		Locação de equipamentos de monitoramento por câmeras re de 2023 na UPA CAMPO DOS ALEMAES, referente ao Contrato firmado entre INCS – INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-	de Gestão nº 034/2020 SAÚDE e a PREFEITURA					
			VALOR TOTAL		R\$	5.000,00		
)BSERVA	CAO:		on to the			2.200,00		
DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO : BANCO 341 NOME DO BANCO ITAU AGÊNCIA 4522 C/C 42060-5								
- ACEITE DO CLIENTE								
Nº	000654	/ /						
№ 000654				Carimbo/ Assinat	ura			



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 4522 / 00000042060-5

Tipo de pessoa: JURÍDICA

INTECC Nome:

CPF/CNPJ: 27.340.880/0001-00

R\$ 5.000,00

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 654 INTECC

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:45:17

> Código da operação: 00177330

Chave de segurança: KZWGYGKTUPFW0SSN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor 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 000000586 - E

> Autenticidade **BELS-CXTK**

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão: 03/06/2023 20:35:42

Competência (Serv.).: 06/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Bazão Social : INTECC INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO LTDA

Nome Fantasia: INTECC INTELIGENCIA

CPF/CNPJ....: 27.340.880/0001-00 IM: 32495 Fone:

RUA ULHOA CINTRA DR,490 - CEP:13800061 Endereço....:

Município....: UF: SP Email: controladoria@intecc.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Bazão Social:

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ....: 09.268.215/0021-06 IE: Isento Fone: (15) 3035-2779

RUA R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO,S/N TERREO319-UPA - CEP: 12239310, CAMPO DOS ALEMAES Endereco....: UF: SP

SAO JOSE DOS CAMPOS Município....: amanda.dias@incs.org.br Email....:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços em tecnologia da informação prestados referente ao mês de maio 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

Situação de Tributação

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site:

mogimirim.sigiss.com.br

Tributada no Prestador

Tributada em Mogi Mirim.

Código do Servico

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

VALOR TOTAL	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
32.500,00	0,00	32.500,00	2,0000%	650,00	32.500,00
	•		•		



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 4522 / 00000042060-5

Tipo de pessoa: JURÍDICA

INTECC Nome:

CPF/CNPJ: 27.340.880/0001-00

R\$ 32.500,00

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 586 INTECC

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:52:02

Código da operação: 00178713

Chave de segurança: RSUFVA9LHQFSU2RL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101



INTECC - INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO

FONE: (19)97419-6486

email: contato@intecc.com.br

FATURA DE LOCAÇÃO

1ª VIA DESTINATÁRIO

Nº

000656

RUA DR. ULHOA CINTRA, 490, CENTRO

OGI MIRIM S

AOGI MIRIM 3

Inscrição CNPJ 27.340.880/0001-00 Inscrição Estadual 456.195.956.119

Insc. Municipal: 32495

			Natureza da Operação:	LOCAÇÃO		
DIIV DD	III HOA CIN	TRA, 490, CENTRO - 13800-061 MOGI MIRIM - SP	Via de transporte: Data de Emissão:	1/6/2023		
KUA DK.	. OLHOA CIN	USUARIO FINAL OU DEST		1/0/2023		
Nome Em	presa:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE				
Endereço):	RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N				
Municipi	0:	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	Estado	SP CEP	12.23	9-310
Insc. CNP	J (MF)	09.268.215/0021-06	ISENTO	Inscri. I	Muni.	
Cond. Pa	gamento					
Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO		Unitário	REÇOS	Total
	1	ITEM		R\$ 27.500,00	R\$	27.500,00
		Locação de equipamentos de informática referente ao mês o CAMPO DOS ALEMAES, referente ao Contrato de Gestão nº O INCS – INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a P DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP	034/2020 firmado entre REFEITURA MUNICIPAL			
			VALOR TOTAL		R\$	27.500,00
OBSERVA DADOS B <i>i</i>		OS PARA PAGAMENTO : BANCO 341 NOME DO BANCO ITAU		060-5	•	
			- ACEITE DO CLIENTE			
Nº	000656	/	<u> </u>	Carimbo/ Assina	tura	



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 4522 / 00000042060-5

Tipo de pessoa: JURÍDICA

INTECC Nome:

CPF/CNPJ: 27.340.880/0001-00

R\$ 27.500,00

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 656 INTECC

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 14:56:21

Código da operação: 00179370

Chave de segurança: F07KAM1R11RW88F0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101



INTECC - INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO

FONE: (19)97419-6486

email: contato@intecc.com.br

FATURA DE LOCAÇÃO

1ª VIA DESTINATÁRIO

Νº

000655

RUA DR. ULHOA CINTRA, 490, CENTRO

Inscrição CNPJ 27.340.880/0001-00 Inscrição Estadual 456.195.956.119

Insc. Municipal: 32495

			Natureza da Operação:		LOCAÇÃO		
DIIA DD	LILLIOA CIN	TDA 400 CENTRO 12000 OCL MOCLAMINIA CR	Via de transporte: Data de Emissão:		1/6/2023		
KUA DK.	. ULHUA CIN	ITRA, 490, CENTRO - 13800-061 MOGI MIRIM - SP USUARIO FINAL OU DEST			1/0/2023		
Nome Em	presa:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE					
Endereço		RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N					
Municipi	0:	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	Estado	SP	CEP	12.23	9-310
Insc. CNP	J (MF)	09.268.215/0021-06 Inscr. Estadual	ISENTO		Inscri. M	Iuni.	
Cond. Pa	gamento						
Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO				REÇOS	Tatal
	1	ITEM		R\$	nitário 1.300,00	R\$	Total 1.300,00
		Locação de equipamentos de PABX referente ao mês de maio DOS ALEMAES, referente ao Contrato de Gestão nº 034/20 INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a PREFEIT JOSÉ DOS CAMPOS-SP	20 firmado entre INCS –				
			VALOR TOTAL			R\$	1.300,00
OBSERVA DADOS BA		OS PARA PAGAMENTO : BANCO 341 NOME DO BANCO ITAU		060-5			
			- ACEITE DO CLIENTE				
Nº	000655	/	_	Carim	ho/ Assinat	ura	



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 4522 / 00000042060-5

Tipo de pessoa: JURÍDICA

INTECC Nome:

CPF/CNPJ: 27.340.880/0001-00

R\$ 1.300,00

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NE 655 INTECC

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 15:00:14

> 00179973 Código da operação:

Chave de segurança: UU4056PJ9204XSFE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101



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 05/04/2023 12:40:53

Competência da NFS-e 04/2023

Número / Série 66 / E

Código de Verificação

F58Im3dRW

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 00.345.654/0001-57

Nome/Razão Social:

436696

INTEGRA LOGISTICA EM GESTAO DE SAUDE EIRELI

E-mail:

Inscrição Municipal:

Endereço: AVENI Andrômeda 433 ANEXO:TORRE LESTE Jardim Satélite

Município / País:

UF:

CEP:

Telefone:

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

SP

12230-000

(15) 9102-9834

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:

09.268.215/0021-06

Inscrição Municipal:

435578 E-mail:

Nome/Razão Social:

Município / País:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO 0 CAMPO DOS ALEMAES

CEP:

Telefone:

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

UF: SP

12239-310

Descrição do Serviço:

Serviços prestados de gestão e logística em farmácia e almoxarifado, materiais e medicamentos, para a UPA Campo dos Alemães, no município de São José dos

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Mês e Ano do Serviço Realizado (Competência):

Campos contrato n° 034/2020

São José dos

9

Δ

foram pagas com Recurso da

despesas

Estas

Unidade que Serviço foi Prestado: UPA Campo dos Alemães, São José dos Campos/SP Número do Contrato de Gestão: 034/2020

Vencimento: 06/04/2023.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

866070000 - ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE

Deduções (R\$)

Servico: 0423 - OUTROS PLANOS DE SAUDE QUE SE CUMPRAM ATRAVES DE SERVICOS DE TERCEIROS CONTRATADOS,

Município / País da Prestação do Serviço

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS **SAO JOSE DOS CAMPOS** Responsável pelo recolhimento do ISSQN

PRESTADOR

Exigibilidade do ISSQN Situação do prestador perante o Simples Nacional

0,00

Regime especial de tributação do ISSQN

Alíquota

2,000000

Exigível **NÃO OPTANTE**

CÁLCULO DO ISSQN

Desc. Incondicionado (R\$) Base Cálculo ISSQN (R\$) 85.500,00 0,00

RETENÇÕES

Valor ISSQN

1.710,00

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

Retenções (R\$) Valor Líquido (R\$) Descontos (R\$)

85.500,00 0,00

0,00

85.500,00

114 de 411

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF: Número da nota fiscal substituida:

Base Cálculo ISSQN (R\$)

Valor Serviço (R\$)

85.500,00

Código da Obra: Regra especial:



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 4522 / 00000024008-6

Tipo de pessoa: JURÍDICA

INTEGRA LOGISTICA EM GESTAO DE SAUDE Nome:

CPF/CNPJ: 00.345.654/0001-57

R\$ 85.500,00

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 66 INTEGRA

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 15:13:49

> Código da operação: 00182590

Chave de segurança: PJ9UFEWY6SQA3MU6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

- Tole	Or man land		A design of the A		~11~L		,			Demost
saúde ,							CUNHA	O DE SOUZA () DESIDERI	Colaborador: 1955 - THIAGO DESIDERIO DE SOUZA CUNHA CPF: 220,917,628-06
R\$ 79931	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 779,81	Total			
te ias c stra mãe							DARCI FERNANDES JUNIOR CPF: 314,719,498-18			
ga ênc nini Ale							RECEBIMENTO DA PENSÃO		0449 - 9	550.115.558-36
Ci dir os	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 779,81	RESPONSAVEL PELO	48312 - 5		SOFIA SODRE FERNANDES
Ge de A A	130		130		complementar	normal			Agência	CPF
ial loga ipo	Complemento	13º salário	Férias Adiantamento 13º salário	Férias	Folha	Folha	Observação	Conta	Banco	Beneficiário
Luar lacion denad A Carr							ANDES	SODRE FERNA	' PRISCILA	Colaborador: 649 - NATHALY PRISCILA SODRE FERNANDES CPF: 355.666.098-99
(215/0 <mark>d) (215/0</mark>	ampos/SP - CNPJ:09 <u>.</u> 268	São José dos C					DA SAUDE	DE CIENCIAS [NACIONAL	Empresa: 27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Págits Tégi	Págigi Págigi L								ntícia	Relação de pensão alimentícia
ļ		34/2020	s contrato nº U	s Campos	P.M. de Sao Jose dos Campos contrato nº 034/2020	da P.M. d	Estas despesas toram pagas com Kecurso da	lespesas to	Estas d	
		0000/100				A DIN A	Source Control	C C C C C C C C C C C C C C C C C C C	P 00+0⊒	

00 070:/1:077										le
Beneficiário	Banco Conta	Conta	Observação	Folha	Folha	Férias	Férias Adiantamento 13º salário Complemento	13º salário	Complemento	Total
CPF	Agencia			normal	normai complementar		130		130	
ENZO NATHAN DE LIMA		1783 - 7	RESPONSABEL PELO	R\$ 410,67	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 410,67
DESIDERIO	3197 -		RECEBIMENTO DA PENSÃO		•					
241.705.878-20			SUZI LIMA							
			CPF:290.641.198-13							
			Total	R\$ 410,67	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 410,67
CINTER TO THE PROPERTY OF THE		CIAATOO								

Colaborador: 1766 - VINICIUS NUNES FLORIANO CPE: 767 448 138-08

CFT: 202,448.138-98										
Beneficiário CPF	Banco Conta Agência	Conta	Observação	Folha normal c	Folha Folha normal complementar	Férias	Férias Adiantamento 13º salário Complemento 13º	13º salário	Complemento 13º	Total
EDUARDO CAMPOS FLORIANO 33 522.016.938-62 095	33 0959 -	1022728 - 7	1022728 - 7 RESPONSAVEL PELO RECEBIMENTO DA PENSÃO EDUARDO CAMPOS FLORIANO CPF:522.016.938-62	R\$ 694,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 0,00 R\$ 694,90
			Total	R\$ 694,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 694,90

SCI Ambiente Contábil ÚNICO



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

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

DARCI FERNANDES JUNIOR Nome:

CPF/CNPJ: 314.719.498-18

R\$ 779,81

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PENSAO NATHALY PRISC

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 15:19:11

> Código da operação: 00183400

Chave de segurança: VTUM86G5ZWU8TCQF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Relação de pensão alimentícia

saúd							CUNHA	O DE SOUZA () DESIDERI	Colaborador: 1955 - THIAGO DESIDERIO DE SOUZA CUNHA CPF: 220.917.628-06
5 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18	R\$ 0,00 R\$	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 779,81	Total			
cias o istra emãe							DARCI FERNANDES JUNIOR CPF: 314.719.498-18			
iên min Mi	00'0 t2	00,00	00/0 42	00/0	00'0 e	TO16// &V	RECEBIMENTO DA PENSÃO	71004	0449 - 9	550.115.558-36
a C A d		000	1 0	000		777		7 0010	- A	COLTA CODRE L'EDNIANDES
de a /	081		130		complementar	Leman	1		Aciència	CPF.
ial lor npo	Complemento	13º salário	Férias Adiantamento 13º salário	Férias	Folha	Folha	Observacão	Conta	Banco	Beneficiário
lacior denad	ļ liei						ANDES	SODRE FERNA	PRISCILA	Colaborador: 649 - NATHALY PRISCILA SODRE FERNANDES CPF: 355.666.098-99
ton Opr	São José dos Campos/SP - CNPJ:09.268.215/00019	São José dos Ca					JA SAUDE	DE CIENCIAS D	NACIONAL	Empresa: 27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Págiti Ö	Pé								ntícia	Relação de pensão alimentícia
ln										
		34/2020	s contrato n° C	s Campos	P.M. de São José dos Campos contrato nº 034/2020		Estas despesas foram pagas com Recurso da	espesas fo	Estas d	

00 070:/1077										le
Beneficiário CPF	Banco Conta Agência	Conta	Observação	Folha	Folha Folha normal complementar	Férias	Férias Adiantamento 13º salário Complemento 13º	13º salário	Complemento 13º	Total
ENZO NATHAN DE LIMA DESIDERIO 241.705.878-20	341 3197 -	1783 - 7	RESPONSABEL PELO RECEBIMENTO DA PENSÃO SUZI LIMA CPF:290.641.198-13	R\$ 410,67	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 0,00 R\$ 410,67
			Total	R\$ 410,67	R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 0,00 R\$ 410,67
	((

Colaborador: 1766 - VINICIUS NUNES FLORIANO

CPF: 262.448.138-98										
Beneficiário Cor	Banco Conta	Conta	Observação	Folha	Folha	Férias	Férias Adiantamento 13º salário Complemento	13º salário	Complemento	Total
ARDO CAMPOS FLORIANO 016.938-62	- 6	1022728 - 7	1022728 - 7 RESPONSAVEL PELO RECEBIMENTO DA PENSÃO EDUARDO CAMPOS FLORIANO CPF:522.016.938-62	R\$ 694,90	694,90 R\$ 0,00	R\$ 0,00	 %	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 694,90
			Total	R\$ 694,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00 R\$ 694,90

R\$ 1.885,38

Total geral



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 3197 / 00000001783-7

Tipo de pessoa: FÍSICA

SUZI LIMA Nome:

CPF/CNPJ: 290.641.198-13

R\$ 410,67

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PENSAO THIAGO DESIDE

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 15:22:38

> Código da operação: 00183997

Chave de segurança: CWAZMJWGNECQJHEE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

				DO EMP			LINADALING		
	Razão Social/N	Nome							
	7 - INCS - IN		NACIC	NAL DE	CIEN	CIAS E	1		
03 Endereço (logradouro, nº, a Rua JOAO BATISTA DO		TO, 319					04 Bairro CAMPO DOS A		S
05 Município São José dos Campos		06 UF		EP 39-310		NAE 0700	09 CNPJ/CEI Toma	ador/Obra	
Cao cose dos campos		IDENTIFIC							
	Nome								
203.83390.13.8 39 12 Endereço (logradouro, nº, al	018 - ALAIAI odar apartamer		KEIKA	E SILVA			13 Bairro		
Rua RUA ERMERENTIN		O CAMPO	-				JD IMPERIAL		
14 Município São José dos Campos				16 CEP 12200-00			(nº, série, UF) 6 / 1304 / SP	18 CPF 659.85	7.613-04
19 Data de Nascimento 20	Nome da Mãe	<u> </u>			, , ,		7 100 17 0.	000.00	
31/12/1982 M	ARIA DA LU								
21 Tipo de Contrato Prazo determinado def antecipada 22 Causa do Afastamento	inido em di			a assecu		a de c	lireito recíproco	de resci	são
	atrata da tra	ahalha na	r proz	o dotorm	inada				
Extinção normal do col 23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de A		•	ta do Aviso			ata de Afastamento	27.04-	Afastamento
R\$ 2.587,98	01/03/2023		25 Da	ia do Aviso	Previo		05/2023	PD0	Arastamento
0,00%	29 Pensão Alim 0,00	%	01 -	tegoria do T Emprega	.do	dor			
31 Código Sindical 999.000.000.0000-3	32 CNPJ e N					o a Er	nprego - MTE		
333.000.000.00000 0		SCRIMINAC							
VERBAS RESCISÓRIAS Rubrica	Valor	Rubrica			Valor	. 1	Rubrica		Valor
50 Saldo de 29 dias	1.812,87	51 Comissõ	ies		Valui	0,00	52 Gratificação		0,00
(líquido de 0 /faltas e DSR) 53 Adic. de Insalubridade	246,97	54 Adic. de		sidade		0,00	55 Adic. Noturno		0,00
20,00 % 56 Horas Extras 21,00 horas a 100%	513,78	% 57 Gorjetas				0,00	Horas a 50,00 % 58 Descanso Seman-Remunerado (DSR)	al	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	107,04	60 Multa Ar	t. 477, §	8º/CLT		0,00	62 Salário-Família		0,00
63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	767,31	64 13º Salá -	rio-Exero /12 a			0,00	65 Férias Proporc 3/12 avos		767,31
66 Férias Venc. Per. Aquis.	0,00	66.1 Férias				0,00	66.2 1/3 Férias vencio	das	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	255,77	69 Aviso Pr	évio I nde	enizado		0,00	70 13º Salário (Aviso Indenizado)	Prévio	0,00
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	95.1 Férias	mês da	rescisão		0,00	95.11 Estouro prover normal	nto folha	0,00
		99 Ajuste do	o Saldo	Devedor		0,00	TOTAL BRUTO		4.471,05
DEDUÇOES									
Desconto	Valor	Desconto			Valor		Desconto 102 Adiantamento 13	º Salário	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adianta				0,00	3/12 avos		0,00
103 Aviso Prévio Indenizado	0,00	104 Indeniz	ação art	. 480 CLT		0,00	112.1 Previdência So	cial	224,73
112.2 Prev. Social - 13º Salário	57,54	114.1 IRRF				0,00	114.2 IRRF sobre 13	º Salário	0,00
118 Comp. Dias Salário Férias - Mês Anterior Rescisão	0,00								
							TOTAL DEDUÇÕES		282,27
							VALOR LÍQUIDO		4.188,78

Institute Nacional de Ciências da Saúde Coordenadola Malhifilatrativa UNILACAO DE BESCISAO DE CONTBALO DE LEVERHO UPA Campo dos Alemães

<u>EVLUSTIWGF</u> egate				
01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
09.268.215/0021-06	27 - INCS - INSTITUT	O NACIONAL DE CIE	NCIAS DA SAUI	DE
TRABALHADOR	1			
10 PIS/PASEP	11 Nome			
203.83390.13.8	3918 - ALAIANNY FE			
17 CTPS (nº, série, UF) 6598576 / 1304 / SP	18 CPF 659.857.613-04	19 Data de Nascimento 31/12/1982	20 Nome da Mãe	FERREIRA DA SILVA
CONTRATO	009.007.013-04	31/12/1902	MANIA DA LUZ	FERNEINA DA SILVA
22 Causa do Afastamento				
F .: ~			.1	
Extinção normai do	contrato de trabalho	por prazo determina	ao	
24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód, Afast,	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
01/03/2023		29/05/2023	PD0	0,00%
30 Categoria do Trabalhad	lor			.,
01 - Empregado				
	THOT, NO VAIOI IIQUIQO de H\$	4.100,70, 0 quai, uevidame	inte rubricado pelas p	oartes, e parte integrante do preseri
	TNCT, 110 Valor liquido de Na	4.100,70, 0 qual, devidame	inte fublicado pelas p	artes, e parte integrante do presen
	The I, ito valor ilquido de h			partes, é parte integrante do present
Fermo de Quitação.	//	de		de
ermo de Quitação. 150 Assinatura do Empreg JOAO GILE				

156 Informações à CAIXA:



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

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

ALAIANNY FERREIRA E SILVA Nome:

CPF/CNPJ: 659.857.613-04

R\$ 4.188,78

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: RESCISAO ALAIANNY

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 15:56:26

> Código da operação: 00190372

Chave de segurança: 2615RC9F6FAFWV2Y

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pagamento de Salário



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: 3310 / 00001026255-2

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: VINICIUS NUNES FLORIANO

CPF/CNPJ: 262.448.138-98

Valor: R\$ 1.507,48

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG VINICIUS FLORIANO

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 16:37:13

Código da operação: 00196847

Chave de segurança: E2MJYEKX50TC59AU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



PREFEITURA DO MUNICIPIO DE MIRACATU

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANCAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

00001518

Data e Hora de Emissão 01/06/2023 16:39:19

Código de Verificação NMCGKD-001518/2023

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:

Município: SAO JOSE DOS CAMPOS

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:

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		ISS tributado ao Prestador (R\$):	2475,00
.R. (R\$):		COFINS (R\$): 2475,00		P.I.S. (R\$): 536,25

OUTRAS INFORMAÇÕES

A 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



Recebi (emos) de: ANALISES LABORATORIO LTDA EPP

Os servicos constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Servicos № 00001518 - Série ELETRONICA

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento:

Assinatura:

Luana Gregate

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

Página: 1 de 1



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

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

ANALISES LABORATORIO LTDA EPP Nome:

CPF/CNPJ: 03.626.100/0001-16

R\$ 77.426,25

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

NF1518 ANALISES Identificação da operação:

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 16:49:42

> Código da operação: 00198894

Chave de segurança: HTNNGKPWFFR7984Z

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101



PREFEITURA DO MUNICIPIO DE MIRACATU

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANCAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe 00001522

Data e Hora de Emissão 02/06/2023 15:26:38

Código de Verificação
DMVGVL-001522/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 03.626.100/0001-16

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Inscrição Municipal:

UF: SP

Insc.Estadual:

CNPJ/CPF: 09.268.215/0021-06

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:

UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

referente a exames exotericos mês 05/2023

Município: SAO JOSE DOS CAMPOS

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 60,00

VALOR LIQUIDO = R\$ 56,31

Código do Serviço: 04.02

Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, guimioterapia, ultra-sonografía, ressonância magnética, radiologia, tomografía e congêneres,

		,	теления при					-9	
Base de Cálculo (R\$):				Alíquota (%):		ISS tributado ao Prestador	(R\$):		
			60,00		3,00				1,80
10 (00)		LN 0 0 (DA)		005110 (50)		0.01.1 (0.0)		D. (0. (DA)	
I.R. (R\$):		I.N.S.S. (R\$):		COFINS (R\$):		C.S.L.L. (R\$):		P.I.S. (R\$):	
	0,90		0,00		1,80		0,60		0,39

OUTRAS INFORMAÇÕES

A 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



Recebi (emos) de: ANALISES LABORATORIO LTDA EPP

Os servicos constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Servicos № 00001522 - Série ELETRONICA

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento:

Assinatura:

Luana Gregate

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

Página: 1 de 1



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

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

ANALISES LABORATORIO LTDA EPP Nome:

CPF/CNPJ: 03.626.100/0001-16

R\$ 56,31

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

NF 1522 ANALISES Identificação da operação:

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 16:52:13

> Código da operação: 00199156

Chave de segurança: 9V7Z1J3SNAEXKW0S

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101



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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e Prestador



DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e 01/06/2023 14:09:24

Competência da NFS-e

Número / Série

Código de Verificação

LzskakFc7

06/2023

703 / E

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

26.213.347/0001-06 352637 Nome/Razão Social: E-mail: IBGS INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTAO EM SAUDE

Endereço: RUA BAMBUI 321 JARDIM SATÉLITE

UF: Município / País: CEP: Telefone: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL SP 12230-130 ()

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

09.268.215/0021-06

Nome/Razão Social: E-mail:

INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO CAMPO DOS ALEMAES

Município / País: UF: CEP: Telefone:

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL SP 12239-310

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO ampo dos Alemães em 01/05/2023 à 31/05/2023. Em atenção ao contrato de gestão nº 34/2020, Serviços de remoções básicas e avançadas realizadas na UPA Cifirmado entre o INCS Instituto Nacional de Ciências da Saúde Mês de referência: maio/2023 a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.

Vencimento: 10/06/2023

Dados bancários: Banco Santander 033

José dos Campos contrato nº 034/2020

São

<u>de</u>

 \geq Δ

com Recurso da

foram pagas

Estas despesas

Banco Santamer 037 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

862160200 - SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, EXCETO POR UTI MÓVEL Serviço: 0421 - UNIDADE DE ATENDIMENTO, ASSISTENCIA OU TRATAMENTO MOVEL E CONGENERES.

Responsável pelo recolhimento do ISSQN Município / País da Prestação do Serviço Município da Incidência do ISSQN

SAO JOSE DOS CAMPOS **SAO JOSE DOS CAMPOS PRESTADOR**

Situação do prestador perante o Simples Nacional Regime especial de tributação do ISSQN Exigibilidade do ISSQN

Exigível **NÃO OPTANTE**

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$) Deduções (R\$) Desc. Incondicionado (R\$) Base Cálculo ISSQN (R\$) Alíquota Valor ISSQN 2,000000 78.471,66 0,00 0,00 78.471,66 1.569,43

RETENÇÕES

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

Código da Obra: Regra especial:

Data de pagamel**turajna Gregate** Número da nota fiscal substituida: **Instituto Nacional de Ciências da Saúde** Coordenadora Administrativa UPA Campo dos Alemães

128 de 411

ÍBGS

FORMULÁRIO DE CONTROLE DE REMOÇÃO UPA CAMPO DOS ALEMÃES - MAIO/2023

Básica: 141 Avançada: 16 Covid: 00

	Data	Paciente	Idade	Origem	Saída	Destino	Chegada	Motorista	Tipo de Remoção
1	01/05/2023	EWERTON FRANCISCO P. ASSIS	34	UPA Campo dos Alemães	17:51h	Hospital Municipal Ortopedia	18:09h	André	Básica
2	02/05/2023	EDER SIMÕES MORAES	18	UPA Campo dos Alemães	00:57h	Hospital Municipal	01:15h	Wesley	Básica
3	02/05/2023	SABRINA GABRIELLY DE SOUSA	24	UPA Campo dos Alemães	06:05h	Hospital Municipal	06:34h	Wesley	Básica
4	03/05/2023	JOSÉ EVANGELISTA DE OLIVEIRA	59	UPA Campo dos Alemães	00:20h	Hospital Municipal	00:35h	Wallan	Básica
5	03/05/2023	DOUGLAS FLORA DE PAULA	43	UPA Campo dos Alemães	05:07h	Hospital Municipal	05:44h	Wallan	Avançada
6	03/05/2023	MANOEL FERREIRA DA SILVA	80	UPA Campo dos Alemães	12:38h	Hospital Municipal Salão Verde	12:52h	Marcelo	Básica
7	03/05/2023	CICERO ALVES	74	UPA Campo dos Alemães	13:14h	Hospital Municipal Salão Verde	13:47h	Dyliony	Básica
8	03/05/2023	FABIOLA HELEN DOS SANTOS	34	UPA Campo dos Alemães	16:25h	Hospital Municipal	16:42h	Dyliony	Básica
9	03/05/2023	VANIA ALVES FURTADO	32	UPA Campo dos Alemães	17:23h	Francisca Julia	17:40h	Dyliony	Básica
10	03/05/2023	MIGUEL AUGUSTO DOS SANTOS FREITAS	12	UPA Campo dos Alemães	18:41h	Hospital Municipal Ortopedia	19:09h	André	Básica
11	03/05/2023	ELZA REGINA CAMPOS	62	UPA Campo dos Alemães	19:32h	Hospital Municipal Salão Verde	20:04h	Dyliony	Básica
12	03/05/2023	MARIA LIEDA DOMINGOS	63	UPA Campo dos Alemães	20:11h	Hospital Municipal Ortopedia	20:33h	André	Básica
13	03/05/2023	LIEL NASCIMENTO RAMOS	12	UPA Campo dos Alemães	20:52h	Hospital Municipal Ortopedia	21:16h	Dyliony	Básica
14	04/05/2023	MARIA DAS GRAÇAS DIAS DE SOUZA	46	UPA Campo dos Alemães	00:12h	Francisca Julia	00:32h	Adonis	Básica
15	04/05/2023	MIRELLA VICTORIA DA COSTA SANTOS	1	UPA Campo dos Alemães	01:31h	Hospital Municipal Ortopedia	01:52h	Wesley	Básica
16	04/05/2023	THAYLA GOMES OLIVEIRA	9	UPA Campo dos Alemães	01:28h	Hospital Municipal Retaguarda	01:46h	André	Básica
17	04/05/2023	RODRIGO DE MOURA GOMES	14	UPA Campo dos Alemães	14:02h	Hospital Municipal Porta	14:23h	Walker	Básica
18	04/05/2023	JOSÉ CARLOS DE OLIVEIRA	58	UPA Campo dos Alemães	14:02h	Hospital Municipal Porta	14:23h	Walker	Básica
19	04/05/2023	SARAH MARTINS MEDEIROS	1	UPA Campo dos Alemães	22:25h	Hospital Municipal Retaguarda	22:50h	Wallan	Básica
20	04/05/2023	VICTOR HUGO DA COSTA SIMÕES	26	UPA Campo dos Alemães	20:28h	Hospital Municipal Porta	20:40h	Wallan	Básica
21	05/05/2023	ANA PAULA SANTOA	71	UPA Campo dos Alemães	01:26h	Hospital Municipal Porta	01:50h	Wallan	Básica
22	05/05/2023	FRANCISCA IZABEL CAETANO	68	UPA Campo dos Alemães	04:58h	Hospital Municipal	05:19h	Wesley	Básica
23	05/05/2023	NICOLE ROSA DA SILVA	15	UPA Campo dos Alemães	07:14h	Hospital Municipal Porta	07:40h	Marcelo	Básica
24	05/05/2023	KLEBER FERREIRA DE LIMA	54	UPA Campo dos Alemães	08:50h	Clínica Sul	09:06h	Marcelo	Básica
25	05/05/2023	REGINA HELENA C. FRANCO	62	UPA Campo dos Alemães	14:35h	Pio XII	15:03h	Marcelo	Avançada
26	05/05/2023	ARTHUR EMANUEL F. L. MENDES	1a 7m	UBS Campo (UPA Campo)	13:23h	UPA Campo dos Alemães	13:26h	Marcelo	Básica
27	05/05/2023	MARIA DE LOURDES E. PEREIRA	80	UPA Campo dos Alemães	16:26h	Hospital Municipal Trauma	16:51h	Marcelo	Básica
28	05/05/2023	GEORGINA FELIX BARBOSA	74	UPA Campo dos Alemães	18:04h	Residência	18:07h	Marcelo	Básica
29	05/05/2023	MARIA TEREZINHA S. RODRIGUES	60	UPA Campo dos Alemães	19:34h	Hospital Municipal Salão Verde	19:54h	André	Básica
30	05/05/2023	GABRIEL SOARES DA SILVA	19	UPA Campo dos Alemães	19:25h	Hospital Municipal	19:55h	Marcelo	Básica
31	05/05/2023	REGINA HELENA CALSOLARI FRANCO	62	Plo XII (UPA Campo)	20:43h	UPA Campo dos Alemães	21:07h	Marcelo	Básica
32	05/05/2023	MARCOS AURÉLIO DA SILVA	46	UPA Campo dos Alemães	21:43h	Hospital Municipal Porta	22:05h	Marcelo	Básica
33	06/05/2023	LOURDES DE SOUZA OLIVEIRA	81	UPA Campo dos Alemães	01:56h	Hospital Municipal Porta	02:16h	Andre	Básica
34	06/05/2023	TEREZINHA EUGÊNIA DOS SANTOS	73	UPA Campo dos Alemães	07:25h	Hospital Municipal	07:48h	wanderson	Básica
35	06/05/2023	MARIA INÊS DE OLIVEIRA SANTOS	76	UPA Campo dos Alemães	22:00h	Hospital Municipal	22:30h	Wallan	Avançada
36	07/05/2023	GABRIELLY DIAS ALVES	25	UPA Campo dos Alemães	18:37h	Hospital Municipal Porta	18:50h	Wesley	Básica
37	08/05/2023	GABRIELLY DIAS ALVES	25	Hospital Municipal (UPA Campo)	01:00h	UPA Campo dos Alemães	01:12h	Wallan	Básica
38	08/05/2023	JUANITA SALOMÉ DE OLIVEIRA	32	UPA Campo dos Alemães	05:21h	Hospital Municipal Porta	05:40h	Marcelo	Básica
39	08/05/2023	ISABEL CRISTINA GUIMARÃES	53	UPA Campo dos Alemães	07:24h	Hospital Municipal Box Emergência	07:45h	William	Avançada
40	08/05/2023	LUCIANA DIAS DE SOUZA	29	UPA Campo dos Alemães	08:50h	Hospital Municipal Ortopedia		William	Básica
41	08/05/2023	OSEIAS CARVALHO DE CAMARGO	53	UPA Campo dos Alemães	12:48h	Hospital Municipal Porta	13:11h	Walker	Básica
42	08/05/2023	ROSENDO WOSTON GOMES DA CUNHA	46	UPA Campo dos Alemães	16:12h	Hospital Municipal Ortopedia	16:37h	Walker	Básica
43	09/05/2023	MILTON VIEIRA BARBOSA	55	UPA Campo dos Alemães	02:45h	Hospital Municipal	03:00h	Wallan	Básica

44	09/05/2023 GILVA DOS SANTOS	57	UPA Campo dos Alemães	04:42h	Hospital Municipal Box Emergência	05:05h	Wallan	Avançada
45	09/05/2023 ROBERTO RAIMUNDO SE SOUZA	73	UPA Campo dos Alemães	05:07h	Hospital Municipal Salão Verde	05:39h	Adonis	Básica
46	09/05/2023 ARISTIDES TEIXEIRA	68	UPA Campo dos Alemães	15:23h	Pio XII	15:45h	Marcelo	Avançada
47	09/05/2023 ALICE FRANÇA LIMA	11	UPA Campo dos Alemães	16:55h	Hospital Municipal	17:22h	Marcelo	Básica
48	09/05/2023 DAVI SANTOS BARBOSA	14	UPA Campo dos Alemães	17:46h	Hospital Municipal	18:27h	Wanderson	Básica
49	09/05/2023 PATRIC FERREIRA SAMPAIO	36	UPA Campo dos Alemães	20:31h	Hospital Municipal Ortopedia	20:56h	Walker	Básica
50	10/05/2023 BRYAN VINICIUS BRANDI	9	UPA Campo dos Alemães	15:05h	Hospital Municipal Retaguarda	15:27h	William	Básica
51	10/05/2023 KENNEDY EDUARDO FEITOSA DE LIMA	10	UPA Campo dos Alemães	18:40h	Hospital Municipal	19:07h	Wallan	Básica
52	10/05/2023 ANA BEATRIZ DOS SANTOS MELO	16	UPA Campo dos Alemães	22:14h	Hospital Municipal	22:35h	Wallan	Básica
53	11/05/2023 EMANUELLY CRISTINA DE PAULA DOMINGOS	4	UPA Campo dos Alemães	13:16h	Hospital Municipal	13:49h	Marcelo	Básica
54	11/05/2023 HARLEY RAUNI SILVA NASCIMENTO	19	UPA Campo dos Alemães	16:51h	Hospital Municipal Box Emergência	17:18h	Dyliony	Básica
55	11/05/2023 ANTONIO GREGORIO MOTA	68	UPA Campo dos Alemães	18:15h	UPA Campo dos Alemães	18:30h	Dyliony	Básica
56	11/05/2023 MARCIO ANTONIO DE REZENDE	45	UPA Campo dos Alemães	19:51h	Hospital Municipal	20:10h	André	Avançada
57	12/05/2023 ANA JULIA ALVES DA SILVA	6	UPA Campo dos Alemães	02:19h	Hospital Municipal Retaguarda	02:35h	Wesley	Básica
58	12/05/2023 TEREZINHA EUGÊNIA DOS SANTOS	73	UPA Campo dos Alemães	05:00h	Residência	05:20h	Wesley	Básica
59	12/05/2023 DIRCEU DE OLIVEIRA	43	UPA Campo dos Alemães	18:53h	Hospital Municipal Porta	19:20h	Walker	Básica
60	12/05/2023 ERICO DE SIQUEIRA ANBURQUERQUE	58	UPA Campo dos Alemães	19:45h	Hospital Municipal	20:07h	Wanderson	Básica
61	13/05/2023 MARIA DE FÁTIMA DE S. FERNANDES	65	UPA Campo dos Alemães	00:17h	Hospital Municipal	00:38h	Wanderson	Básica
62	13/05/2023 ANA LUIZA NUNES CUNHA	16	UPA Campo dos Alemães	04:27h	Hospital Municipal	04:47h	Wanderson	Avançada
63	13/05/2023 IGOR FERNANDO DA SILVA	27	UPA Campo dos Alemães	05:29h	Hospital Municipal	05:51h	Wanderson	Avançada
64	13/05/2023 GUSTAVO GABRIEL DA SILVA	16	UPA Campo dos Alemães	10:55h	Hospital Municipal Ortopedia	11:19h	Walker	Básica
65	13/05/2023 ELIELSON DA SILVA NASCIMENTO	18	UPA Campo dos Alemães	15:28h	Hospital Municipal Trauma	16:00h	Dyliony	Básica
66	13/05/2023 MARINA DE CAMARGO VENTURA	73	UPA Campo dos Alemães	17:52h	Hospital Municipal Box Emergência	18:22h	Dyliony	Avançada
67	13/05/2023 MARIA BARBARA DE CARVALHO	87	UPA Campo dos Alemães	23:01h	Clínica Sul	23:11h	André	Básica
68	14/05/2023 ORDALIA SABINO MACHADO	80	UPA Campo dos Alemães	13:36h	Hospital Municipal Box Emergência	13:50h	Wanderson	Avançada
69	14/05/2023 ANA LAURA DA SILVA PIRES	4m	UPA Campo dos Alemães	22:32h	Hospital Municipal Retaguarda	22:50h	Wallan	Básica
70	14/05/2023 DANILO SANTOS DA SILVA	5m	UPA Campo dos Alemães	22:32h	Hospital Municipal	22:50h	Wallan	Básica
71	15/05/2023 NAARA MARIA SILVA DE SOUZA	30	UPA Campo dos Alemães	14:10h	Hospital Municipal Porta	14:32h	Walker	Básica
72	16/05/2023 RONALD MIGUEL MEDEIROS ALENCAR	15	UPA Campo dos Alemães	19:56h	Hospital Municipal Ortopedia	20:17h	Dyliony	Básica
73	16/05/2023 CLAUDIO FLORENCIO DE CARVALHO	82	UPA Campo dos Alemães	19:28h	Hospital Municipal Porta	19:35h	André	Básica
74	16/05/2023 JULIA CRISTINA DO NASCIMENTO	21	UPA Campo dos Alemães	20:21h	Hospital Municipal Ginecologia	21:20h	André	Básica
75	16/05/2023 AURORA CURSINO RODRIGUES	57	UPA Campo dos Alemães	13:23h	Pio XII	13:56h	Wallan	Avançada
76	16/05/2023 WILLIAM MAGNO NOGUEIRA	11	UPA Campo dos Alemães	14:41h	Hospital Municipal Ortopedia	15:02h	William	Básica
77	16/05/2023 AURORA CURSINO RODRIGUES	57	Plo XII (UPA Campo)	21:00h	UPA Campo dos Alemães	21:18h	Wanderson	Básica
78	16/05/2023 MERCICLEIDE SILVA DO NASCIMENTO	31	UPA Campo dos Alemães	21:10h	Francisca Julia	21:20h	Wanderson	Básica
79	16/05/2023 FERNANDO DE SOUZA GONÇALVES	45	UPA Campo dos Alemães	23:30h	Hospital Municipal	23:51h	Wanderson	Básica
80	17/05/2023 ALEXANDRO FERNANDES MENEZES FILHO	1	UPA Campo dos Alemães	00:42h	Hospital Municipal	01:05h	Wanderson	Básica
81	17/05/2023 ARTHUR RAFAEL MESQUITA DE OLIVEIRA	3	UPA Campo dos Alemães	00:34h	Hospital Municipal Porta	00:57h	Adonis	Básica
82	17/05/2023 ELIAS GABRIEL PRADO	13	UPA Campo dos Alemães	00:34h	Hospital Municipal Porta	00:57h	Adonis	Básica
83	17/05/2023 MARCELO INÁCIO ALVES	11	UPA Campo dos Alemães	01:20h	Hospital Municipal Ortopedia	01:30h	Wanderson	Básica
84	17/05/2023 DAVI LUCAS DE LIMA	5	UPA Campo dos Alemães	02:04h	Hospital Municipal Porta	02:23h	Adonis	Básica
85	17/05/2023 ARLETE MONTA MARQUES	83	UPA Campo dos Alemães	14:57h	Hospital Municipal Porta	15:21h	Dyliony	Básica
86	17/05/2023 ARNALDO APARECIDO DOS SANTOS	51	UPA Campo dos Alemães	18:38h	Francisca Julia	19:13h	Walker	Básica
87	17/05/2023 SANY ANGELICA RAMOS BORGES	46	UPA Campo dos Alemães	22:03h	Hospital Municipal Ortopedia	22:22h	Walker	Básica
88	17/05/2023 GERALDO BARBOSA DA SILVA	85	UPA Campo dos Alemães	22:47h	Hospital Municipal Box Emergência	23:20h	Walker	Avançada
89	18/05/2023 LUCAS RAMOS DOS SANTOS	19	UPA Campo dos Alemães	05:41h	Hospital Municipal Ortopedia	05:59h	Adonis	Básica
90	18/05/2023 DENIS WILLIAM DOS SANTOS	35	UPA Campo dos Alemães	13:56h	Hospital Municipal Trauma	14:17h	Walker	Básica
91	18/05/2023 MARIA EDUARDA ANTUNES	7	UPA Campo dos Alemães	13:56h	Hospital Municipal Ortopedia	14:17h	Walker	Básica
92	18/05/2023 LUZIA DAS GRAÇAS MELO	48	UPA Campo dos Alemães	13:56h	Hospital Municipal Porta	14:17h	Walker	Básica

02								1
93	18/05/2023 LAURENTINO DE PAULA	67	UPA Campo dos Alemães	19:00h	Hospital Municipal Porta	19:30h	Wallan	Básica
94	18/05/2023 LUIZA CRISTINA DA SILVA MOURA	10m	UPA Campo dos Alemães	22:25h	Hospital Municipal Porta	22:45h	Wallan	Básica
95	19/05/2023 ENDRYON HENRIQUE OLIVEIRA GODOY	4	UPA Campo dos Alemães	00:20h	Hospital Municipal Retaguarda	00:40h	Wallan	Básica
96	19/05/2023 NATALI VITORIA FIGUEREDO DA SILVA	7	UPA Campo dos Alemães	00:58h	Hospital Municipal Retaguarda	01:14h	Wesley	Básica
97	19/05/2023 MANOEL FERREIRA DA SILVA	80	UPA Campo dos Alemães	02:47h	Clínica Sul	02:55h	Wesley	Básica
98	19/05/2023 PEDRO VINICIUS DO NASCIMENTO	22	UPA Campo dos Alemães	13:17h	Hospital Municipal Trauma	13:42h	Marcelo	Básica
99	19/05/2023 MARIA APARECIDA SALGADO SANTOS	75	UPA Campo dos Alemães	19:09h	Clínica Sul	19:15h	André	Avançada
100	19/05/2023 CARLOS EDUARDO DAMASCENO	28	UPA Campo dos Alemães	22:29h	Hospital Municipal Ortopedia	22:43h	André	Básica
101	20/05/2023 JOSÉ EVANGELISTA DE OLIVEIRA	59	UPA Campo dos Alemães	00:57h	Residência	01:02h	André	Básica
102	20/05/2023 FERNANDA CRISTINA DOS SANTOS	40	UPA Campo dos Alemães	13:07h	Hospital Municipal Porta	13:29h	William	Básica
103	20/05/2023 JOÃO PEDRO MARTINS ARAUJO	9	UPA Campo dos Alemães	19:09h	Hospital Municipal Ortopedia	19:33h	Walker	Básica
104	20/05/2023 FERNANDA CRISTINA DOS SANTOS	40	HM (UPA Campo)	19:24h	UPA Campo dos Alemães	19:46h	Walker	Básica
105	20/05/2023 BENEDITO IVO	66	UPA Campo dos Alemães	20:10h	Hospital Municipal Trauma	20:44h	Wallan	Básica
106	21/05/2023 MARIO FRANCISCO DE OLIVEIRA	78	UPA Campo dos Alemães	01:49h	Hospital Municipal Box Emergência	02:52h	Wallan	Avançada
107	21/05/2023 LUCAS JUNIO FRANÇA DE JESUS	27	UPA Campo dos Alemães	04:12h	Hospital Municpal Porta	04:32h	Wesley	Básica
108	21/05/2023 CAROLINE SIQUEIRA NOGUEIRA DA SILVA	18	UPA Campo dos Alemães	11:10h	Hospital Municipal Trauma	11:45h	Aderson	Básica
109	21/05/2023 MATHEUS RODRIGO CORREA	25	UPA Campo dos Alemães	23:38h	Hospital Municipal Trauma	23:54h	Marcelo	Básica
110	22/05/2023 MURILO MACHADO GONZAGA	4	UPA Campo dos Alemães	01:21h	Hospital Municipal Retaguarda	01:37h	Marcelo	Básica
111	22/05/2023 FABIANA PEREIRA DE LIMA	38	UPA Campo dos Alemães	16:54h	Hospital Municipal Porta	17:15h	William	Básica
112	22/05/2023 MARIA APARECIDA DE PAULA	81	UPA Campo dos Alemães	17:35h	Residência	17:44h	Walker	Básica
113	22/05/2023 JOÃO PEQUENO MARQUES DA SILVA	79	UPA Campo dos Alemães	18:40h	Hospital Municipal	19:03h	Walker	Básica
114	23/05/2023 GUILHERME MARTINS QUEIROZ	30	UPA Campo dos Alemães	00:45h	Hospital Municipal Box Emergência	01:30h	Wallan	Básica
115	23/05/2023 ANTONIO FERREIRA	80	UPA Campo dos Alemães	01:29h	Residência	01:38h	Wesley	Básica
116	23/05/2023 FABIANA PRISCILLA MARTINS	35	UPA Campo dos Alemães	05:13h	Hospital Municipal Porta	05:23h	Wesley	Básica
117	23/05/2023 DIANE CRISTINA DE SOUZA	35	UPA Campo dos Alemães	07:38h	Hospital Municipal Porta	08:05h	Marcelo	Básica
118	23/05/2023 CARLOS ALBERTO A. JUNIOR	49	UPA Campo dos Alemães	12:27h	Francisca Julia	12:48h	Dyliony	Básica
119	23/05/2023 LUAN VICTOR DE SOUSA	27	UPA Campo dos Alemães	20:02h	Hospital Municipal Ortopedia	20:23h	Dyliony	Básica
120	23/05/2023 JANAINA AMANCIO PINTO	47	UPA Campo dos Alemães	22:45h	Hospital Municipal Box Emergência	23:09h	André	Básica
121	24/05/2023 DANIEL FELINTO VITORINO	11	UPA Campo dos Alemães	05:06h	Hospital Municipal retaguarda	05:40h	André	Básica
122	24/05/2023 NADIR DOMINGUES DE OLIVEIRA	47	UPA Campo dos Alemães	05:33h	Hospital Municipal Porta	06:00h	Wesley	Básica
123	24/05/2023 KLEBER DOSSI E SOUZA	42	UPA Campo dos Alemães	07:46h	Hospital Municipal Box Emergência	08:08h	William	Básica
124	24/05/2023 JOSÉ REINALDO ALVES	63	UPA Campo dos Alemães	11:35h	Hospital Municipal Salão Verde	11:59h	Walker	Básica
125	24/05/2023 TEREZA DE JESUS ALVES	93	UPA Campo dos Alemães	15:29h	Hospital Municipal Trauma	15:49h	Walker	Básica
126	24/05/2023 MARIA APARECIDA BARRETO BORGES	79	UPA Campo dos Alemães	18:16h	Hospital Municipal Box Emergência	18:46h	Wallan	Avançada
127	24/05/2023 ROBERTO TEODORO COSTA	30	UPA Campo dos Alemães	19:29h	Hospital Municipal Ortopedia	19:53h	Walker	Básica
128	25/05/2023 MURILO HENRIQUE SOUSA F FALVÃO	10	UPA Campo dos Alemães	00:17h	Hospital Municipal	00:37h	Wesley	Básica
129	25/05/2023 SALVATINA APARECIDA DE JESUA A	59	UPA Campo dos Alemães	02:10h	Francisca Julia	02:30h	Wallan	Básica
130	25/05/2023 MARIO RAMOS	45	UPA Campo dos Alemães	17:45h	Hospital Municipal Ortopedia	18:10h	Marcelo	Básica
131	26/05/2023 PAULA FERNANDA NASCIMENTO	41	UPA Campo dos Alemães	01:45h	Francisca Julia	02:09h	Adonis	Básica
132	26/05/2023 KAUANNY EDUARDO OLIVEIRA SOUZA	19	UPA Campo dos Alemães	04:45h	Hospital Municipal Ginecologia	05:06h	André	Básica
133	26/05/2023 MARIAH VITÓRIA DE PAULA	5	UPA Campo dos Alemães	05:37h	Hospital Municipal Retaguarda	05:52h	André	Básica
134	26/05/2023 OLGA MARIA JOSÉ DE ALMEIDA	61	UPA Campo dos Alemães	15:12h	Hospital Municipal Salão Verde	15:33h	Walker	Básica
135	26/05/2023 JOÃO JÚLIO DA SILVA	60	UPA Campo dos Alemães	15:12h	Hospital Municipal Ortopedia	15:33h	Walker	Básica
136	26/05/2023 JOSÉ LOPES DA SILVA	76	UPA Campo dos Alemães	16:53h	Hospital Municipal Salão Verde	17:16h	Walker	Básica
137	27/05/2023 AGATHA VICTORIA MATIAS SILVA	2	UPA Campo dos Alemães	00:46h	Hospital Municipal Retaguarda	01:47h	Wesley	Básica
138	27/05/2023 MARIA APARECIDA NUNES	73	UPA Campo dos Alemães	02:15h	Residência	02:23h	Wallan	Básica
139	27/05/2023 GUILHERME NUNES DOS SANTOS	11	UPA Campo dos Alemães	15:21h	Hospital Municipal Retaguarda	15:41h	Dyliony	Básica
140	27/05/2023 TAYLOR AUGUSTO M. SILVA	14	UPA Campo dos Alemães	15:26h	Hospital Municipal Ortopedia	15:49h	Marcelo	Básica
141	27/05/2023 NATHAN ELIAS DIAS DA SILVA	1	UPA Campo dos Alemães	16:37h	Hospital Municipal Retaguarda	17:06h	Dyliony	Básica
	1 1		p=	1			,,	

142	28/05/2023	JÉSSICA FRANCISCA	23	UPA Campo dos Alemães	01:09h	Hospital Municipal	01:29h	Wesley	Básica
143	28/05/2023	RAYANE SANTOS	12	UPA Campo dos Alemães	14:26h	Hospital Municipal Retaguarda	14:57h	Wesley	Básica
144	28/05/2023	JOSE FELIPE MOREIRA	4	UPA Campo dos Alemães	22:00h	Hospital Municipal Retaguarda	23:28h	Wesley	Básica
145	29/05/2023	ELAINE CAROLINE	2	UPA Campo dos Alemães	01:51h	Hospital Municipal Trauma	02:10h	Adonis	Básica
146	29/05/2023	MAILA OLIVEIRA AMARAL	15	UPA Campo dos Alemães	17:49h	Hospital Municipal Ortopedia	18:16h	Marcelo	Básica
147	29/05/2023	ANDREIA CRISTINA DE CASTRO	48	UPA Campo dos Alemães	22:14h	Francisca Julia	22:28h	André	Básica
148	29/05/2023	LEANDRO MOREIRA DE AMORIN	24	UPA Campo dos Alemães	00:58h	Hospital Municipal Ortopedia	01:16h	Aderson	Básica
149	30/05/2023	ELIEZER AUGUSTO CELESTINO	51	UPA Campo dos Alemães	11:20h	Hospital Municipal Ortopedia	12:00h	Marcelo	Básica
150	30/05/2023	VICTOR EMANUEL COELHO	10	UPA Campo dos Alemães	12:30h	Hospital Municipal Retaguarda	12:52h	Walker	Básica
151	30/05/2023	MAURÍCIO DA SILVA RAMALHO	61	UPA Campo dos Alemães	12:30h	Hospital Municipal Ortopedia	12:52h	Walker	Básica
152	30/05/2023	JOSÉ BATISTA FILHO	72	UPA Campo dos Alemães	17:12h	Hospital Municipal Porta	17:38h	Marcelo	Básica
153	30/05/2023	MELISSA GABRIELLY DA SILVA	1	UPA Campo dos Alemães	12:30h	Hospital Municipal Retaguarda	12:52h	Walker	Básica
154	30/05/2023	KAUE DENRICK ANDRADE	5	UPA Campo dos Alemães	19:33h	Hospital Municipal Retaguarda	19:59h	Wallan	Básica
155	31/05/2023	PABLO COSME MEDEIROS	42	UPA Campo dos Alemães	00:09h	Hospital Municipal Porta	00:28h	Wesley	Básica
156	31/05/2023	ELZA LOURDES MOREIRA NASCIMENTO	62	UPA Campo dos Alemães	17:15h	Hospital Municipal Ortopedia	17:36h	Marcelo	Básica
157	31/05/2023	SAMUEL HENRIQUE DE OLIVEIRA NUNES	16	UPA Campo dos Alemães	18:54h	Hospital Municipal Salão	19:09h	Dyliony	Básica

Luana Gregate

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



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 3733 / 00013005476-4

Tipo de pessoa: JURÍDICA

IBGS INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTAO EM S Nome:

CPF/CNPJ: 26.213.347/0001-06

R\$ 78.471,66

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 703 IBGS

Histórico:

Data de débito: 06/06/2023

Data / Hora da operação: 06/06/2023 16:55:39

> Código da operação: 00199510

Chave de segurança: 4N2JHYFZF2NHYSZ6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101



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\$ 2.663,30

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: 244E7V6W7G4A6NHF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 3.247,54

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: NUU36T1NAGCFXN7Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 2.839,44

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: 8G0ZR1Z83M8SF12V

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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\$ 3.341,58

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:08

Código da operação: 061430

Chave de segurança: 0ES3CZV0054WA3UH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 1.537,44

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: NGRUKWKKRU1AZQ3T

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 1.907,26

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: SACU09YCN2SSQF3W

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 4.027,69

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: M05NZMC7AHZ9CG0S

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 3.036,03

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: HMT1TSGPLTMEMFLC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 2.199,26

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: 168S1JLZG9PPX81S

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 4.944,24

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: 9ZM8P0CPACV9AVPR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 4.027,69

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: 6JW88EU3J3YCFAV5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 2.304,40

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: FH4Y0XFVW402KSH6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 4.027,69

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:08

Código da operação: 061430

Chave de segurança: ANE7KKHEYRS6J3WV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 3.021,30

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: 150GA2ULH9GP465Z

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 3.654,62

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: ZSCSSLMEJCNF0LC8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 4.877,93

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: 48YRVWFMQXM0U1JU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 2.842,39

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: Z12S50KT14PCS5PK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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\$ 3.703,34

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:08

Código da operação: 061430

Chave de segurança: 0VJY4GKKM13FNJLL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 3.093,52

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:08

Código da operação: 061430

Chave de segurança: H2NKUU8TNAR4PP3A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 2.315,53

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: 51SW2654K2EA3Q0E

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 5.576,74

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: ESXL5YK80MMRWX9X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 1.646,83

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: 2JTAG1C28AU1JNQE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 2.023,53

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: 6SL5ZUWKR7LUJ2VS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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\$ 4.760,42

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: 39LH4N4E8V2SSPLK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 1.948,18

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: TCEKH4E0QTA032HU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 3.255,55

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: 4W6Q9JH20V4ESNNG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 3.401,59

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:01

Código da operação: 061430

Chave de segurança: FZN6FH3ZRTU20N2M

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 3.757,89

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: Z7CE01AZP7T68R38

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 1.896,91

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:08

Código da operação: 061430

Chave de segurança: PVWKAGJLR996KAG7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 2.257,98

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:08

Código da operação: 061430

Chave de segurança: WRAY5VZPS5J6VFMT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 3.048,72

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: KLHGQSZKZ6WMKU05

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 2.580,45

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: NSAVJVMYX5J7MEMC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 1.442,52

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: 38JQMTKG4PXKLV73

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 1.306,69

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:08

Código da operação: 061430

Chave de segurança: ZKFRPKGG8EE6W986

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 5.191,18

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:08

Código da operação: 061430

Chave de segurança: HZG8RMTHPW3RHX8K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 2.970,25

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:02

Código da operação: 061430

Chave de segurança: 817J5PUWQXANRQRV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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\$ 2.858,18

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: 1V5U1FCVR395SM6Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 3.728,60

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:06

Código da operação: 061430

Chave de segurança: XG1CMWFWMN9N0ZP9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 2.765,43

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:06

Código da operação: 061430

Chave de segurança: 6T39UJ4GTWMT2JGG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 4.712,96

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: 6V5F8GACTKALGNY2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 3.099,87

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:01

Código da operação: 061430

Chave de segurança: W7Y7L8UQ8RJ6FSJS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 2.871,09

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: ZAX8KU5MA2VGA2YP

Operação realizada 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



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\$ 3.987,85

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:02

Código da operação: 061430

Chave de segurança: YJ8YAGS1ZC8H4WEJ

Operação realizada 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



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\$ 3.516,01

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: PU3WPKFC75YX3PYZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 2.966,31

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: CYV0S2RH8QWLL9RC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 2.584,09

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: 2N3PZWPUS8J79GV8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474



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\$ 5.917,00

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: 0XJLTLGA0CRLHJJY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



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\$ 2.941,26

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:01

Código da operação: 061430

Chave de segurança: 084ZXZAVYX2SLMRV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474

Ouvidoria: 0800 /25 /4/4 Alô CAIXA: 0800 104 0104



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\$ 2.199,16

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: WXFTXXQKYE4M6P1N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474

Ouvidoria: 0800 /25 /4/4 Alô CAIXA: 0800 104 0104



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\$ 3.084,78

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: T5H8TV8U2X10U4N8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474

Ouvidoria: 0800 725 7474 Alô CAIXA: 0800 104 0104



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\$ 1.711,40

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:02

Código da operação: 061430

Chave de segurança: N6Z8RVWT0WNC1RHL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474

Ouvidoria: 0800 /25 /4/4 Alô CAIXA: 0800 104 0104



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\$ 3.049,20

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:30:07

Código da operação: 061430

Chave de segurança: 4QHJW81V79W41JRG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474

Ouvidoria: 0800 /25 /4/4 Alô CAIXA: 0800 104 0104



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\$ 34.645,25

Data de débito: 06/06/2023

Data/hora da operação: 06/06/2023 15:11:00

Código da operação: 061511

Chave de segurança: 9R3FZPK4AWHTNU4U

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474

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

INCS INSTITUTO NACIONAL Nome remetente:

Valor: R\$ 6.152,96

Data/hora da operação: 07/06/2023 16:45:12

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

1060 / E 01/06/2023 09:52:53 06/2023

Código de Verificação

uNr2LicNW

São José dos Campos contrato n°

<u>o</u>e

<u>∑</u>

com Recurso da

Estas despesas foram pagas

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 31.446.887/0002-50

Nome/Razão Social: LA BELLA LAVANDERIA EIRELI Inscrição Municipal:

353695

E-mail:

Endereço: RUA LOANDA 752 CHACARAS REUNIDAS

Município / País:

UF:

CEP:

Telefone:

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

SP

12238-330

(12) 3933-4119

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:

435578

Inscrição Municipal:

09.268.215/0021-06 Nome/Razão Social:

E-mail:

coordadm.upacampo@incs.org.br

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO 359 CAMPO DOS ALEMAES

Município / País:

UF:

CEP:

Telefone:

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

SP

12239-310

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS DE LAVANDERIA - PERÍODO: 01/05/2023 A 31/05/2023

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

960170100 - LAVANDERIAS

Serviço: 1410 - TINTURARIA E LAVANDERIA.

Município da Incidência do ISSQN

Município / País da Prestação do Serviço

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

SAO JOSE DOS CAMPOS

SAO JOSE DOS CAMPOS

Regime especial de tributação do ISSQN

Exigibilidade do ISSQN

Situação do prestador perante o Simples Nacional

Simples Nacional

PRESTADOR

Exigível **OPTANTE**

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$) Deduções (R\$)

IRRF (R\$)

0,00

Desc. Incondicionado (R\$)

Base Cálculo ISSQN (R\$)

Alíquota

Valor ISSQN

10.000,00

0,00

0,00 COFINS (R\$)

RETENCÕES

CSLL (R\$)

Outras Retenções (R\$)

ISSQN (R\$) 0,00

0,00

0.00

INSS (R\$) 0,00

0,00

0,00

0,00

PIS (R\$)

VALOR TOTAL DA NOTA

Descontos (R\$)

Valor Líquido (R\$)

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

10.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagame truana Gregate

Código da Obra: Regra especial:

Número da nota fiscal substituida: Instituto Nacional de Ciências da Saúde Coordenadora Administrativa UPA Campo dos Alemães

188 de 411

INFORMATIVO	

稔 Sicredi | 748-X

Recibo do Pagador

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREI	06/06/2023				
Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário				
LA BELLA LAV	ANDERIA EIRELI - CNI	PJ: 31.446.887/0002-50			0710.76.01895
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
01/06/2023	1060	DMI	N	01/06/2023	23/100014-9
	Espécie	Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento
	REAL				R\$ 10.000,0
Instruções					(-) Descontos / Abatimentos
APOS VENCIMEN	NTO COBRAR MORA DIAR	RIA DE R\$ 33.00.			
APOS VENCIMEN	NTO COBRAR MORA DIAR	RIA DE R\$ 33,00.			(-) Outras deduções
APOS VENCIMEN	NTO COBRAR MORA DIAR	RIA DE R\$ 33,00.			(-) Outras deduções
APOS VENCIMEN	NTO COBRAR MORA DIAR	RIA DE R\$ 33,00.			(-) Outras deduções (+) Mora / Multa
APOS VENCIMEN	NTO COBRAR MORA DIAR	RIA DE R\$ 33,00.			(+) Mora / Multa
APOS VENCIMEN	NTO COBRAR MORA DIAR	RIA DE R\$ 33,00.			
APOS VENCIMEN	NTO COBRAR MORA DIAR	RIA DE R\$ 33,00.			(+) Mora / Multa (+) Outros acréscimos
APOS VENCIMEN	NTO COBRAR MORA DIAR	RIA DE R\$ 33,00.			(+) Mora / Multa

Beneficiário Final

SAO JOSE DOS CAMPOS SP - 12239-310

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

Código de Baixa:

— Autenticação Mecânica –

�� Sicredi 748-X

74891.12313 00014.907109 76018.951087 1 93730001000000

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PRE	06/06/2023				
Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário				
LA BELLA LAV	ANDERIA EIRELI - CNI	PJ: 31.446.887/0002-50			0710.76.01895
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
01/06/2023	1060	DMI	N	01/06/2023	23/100014-9
	Espécie	Quantidade Moeda	Valor Moe	da	Valor Documento
	REAL				R\$ 10.000,00
Instruções	'	<u>'</u>			(-) Descontos / Abatimentos
4 B C C V E V C V 4 E V	TO 0000 40 4400 4 0440	14 BE BA 00 00			
APOS VENCIMEN	TO COBRAR MORA DIAR	IA DE R\$ 33,00.			()2
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador					

INCS-INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0021-06

R.JOAO BAT STA BANAS CURATO STA ALEMA SAO JOSE DOS CAMPOS SP - 1229-310

Instituto Nacional de Ciências da Saúde Coordenadora Administrativa URA Campo dos Alemaes

— Autenticação Mecânica —



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

3915 | 003 | 00005592-9 Conta de débito:

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

74891.12313 00014.907109 76018.951087 1 93730001000000 Representação numérica do código de barras:

BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A Instituição Emissora - Nome do Banco:

Código do Banco: 748

Código do ISPB: 01181521

Beneficiário original / Cedente

LA BELLA LAVANDERIA EIRELI Nome Fantasia:

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

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE Nome/Razão Social:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Data do Vencimento: 06/06/2023

Data de Efetivação / Agendamento: 07/06/2023

Valor Nominal do Boleto: 10.000,00

Juros (R\$): 33,00

IOF (R\$): 0,00

0,00 Multa (R\$):

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 10.033,00

Valor Pago (R\$): 10.033,00 Identificação do Pagamento: NF 1060 LA BELLA

07/06/2023 08:12:15 Data/hora da operação:

> Código da operação: 058096150

Chave de segurança: A9U384N3AT9JRJPW

Operação realizada 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 Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NEE / ISSON

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

Número da NF 00001585

Data e Hora de Emissão

26/05/2023 11:06:34

UF: SP CEP: 07500000

Código de Verificação AF9D-E3C84

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

Municipío: SANTA ISARFI

E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: I.E.: 09 268 215/0021-06 IM:

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

RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N - TERREO319-UPA -Endereço: CEP: 12239-310

CAMPO DOS ALEMAES

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS DE MANUTENÇÃO NO MÊS DE MAIO/2023 NO PERÍODO DE 01/05/2023 Á 31/05/2023, 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 RS

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: 02/06/2023

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, MANUTENÇAO E CONSERVAÇAO 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

INFOR	MATIVO
** I	

💸 Sicredi

748-X

Recibo do Pagador

	1	,					1100120	ao i agaaoi
Local de Pagamento	•	•					Vencimento	
Preferencialmo	ente em can		02/06/2023					
Beneficiário						CNPJ/CPF	Agência / Código do Beneficiário	
FACILITTA SER	VICE LIMPEZ	ZA E MA				17544568000176		0710.80.47256
Data do Documento	Nº do Documer	nto	Espécie Doc.	Aceite		Data de Processamento	Nosso Número / Cód. do Document	0
30/05/2023	1585		DMI	N		30/05/2023		23/100019-2
Espécie Moeda	'	Quantidade Moeda		·	Valor M	oeda	(=) Valor do Documento	
REAL								R\$1.317,60
Instruções							(-) Desconto / Abatimento	
							(-) Outras Deduções	
							(+) Mora / Multa	
							(+) Outros Acréscimos	
							(=) Valor Cobrado	
Pagador INCS - IN	ISTITUTO NA	CIONAL DE	CIF F SAUI	DF - 0926	8215	002106	1	

SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12239310

RUA JOAO BATISTADO NASCIMENTO, S/N-

Recebimento através do cheque Nº: Do banco:

Beneficiario Final

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

% Sicredi

748-X

74891.12313 00019.207109 80472.561036 9 93690000131760

Local de Pagamento	•	Vencimento					
Preferencialm	ente em can		02/06/2023				
Beneficiário					CNPJ/CPF	Agência / Código do Beneficiário	
FACILITTA SER	RVICE LIMPEZ	ZA E MA			17544568000176		0710.80.47256
Data do Documento	Nº do Docume	nto	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número	
30/05/2023	1585		DMI	N	30/05/2023		23/100019-2
Espécie Moeda	'	Quantidade Moeda			Valor Moeda	(=) Valor do Documento	
REAL							R\$1.317,60
Instruções						(-) Desconto / Abatimento	
						(-) Outras Deduções	
						(+) Mora / Multa	
						(+) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador INCS - IN	NSTITUTO NA	CIONAL DE	CIE E SAU	DE - 0926	8215002106		

SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12239310

RUA JOAO BATISTADO NASCIMENTO, S/N -

Beneficiario Final

Autenticação Mecânica

Código de Baixa

Código de Baixa

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 Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

3915 | 003 | 00005592-9 Conta de débito:

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

74891.12313 00019.207109 80472.561036 9 Representação numérica do código de barras:

93690000131760

BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A Instituição Emissora - Nome do Banco:

Código do Banco: 748

Código do ISPB: 01181521

Beneficiário original / Cedente

FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA Nome Fantasia:

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

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE Nome/Razão Social:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Data do Vencimento: 02/06/2023

Data de Efetivação / Agendamento: 07/06/2023

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

NF 1585 FACILITTA Identificação do Pagamento:

07/06/2023 08:32:11 Data/hora da operação:

> Código da operação: 058116612

Chave de segurança: L04AMA0K12N8N71G

Operação realizada 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 Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NEE / ISSON

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

Número da NF

00000257

Data e Hora de Emissão 29/05/2023 09:56:42

CEP:

Código de Verificação 8E25-7399E

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

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

SANTA ISARFI UF: SP CEP: 07500000 Municipío:

E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0021-06 I.E.: IM:

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

RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N - TERREO 319-UPA -Endereço:

CAMPO DOS ALEMAES

Municipío: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP F-mail·

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS DE CONTROLE DE ACESSO NO MÊS DE MAIO/2023 NO PERÍODO DE 01/05/2023 Á 31/05/2023, 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 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\$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: 02/06/2023

Retenções de Impostos

INSS: R\$ 8038,02 - ISS: R\$ 3900,00

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 78.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 66.061,98

Código do Serviço

7-10 - LIMPEZA, MANUTENÇAO E CONSERVAÇAO 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

IN	NFORMATIVO

% Sicredi

748-X

Recibo do Pagador

Código de Baixa

						· · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Local de Pagamento	_					Vencimento
Preferencialmo	ente em cana	02/06/2023				
Beneficiário					CNPJ/CPF	Agência / Código do Beneficiário
FOCUS GESTA	O E FACILITIE	S EIRE			34697834000110	0710.80.02252
Data do Documento	Nº do Document	0	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento
30/05/2023	0257		DMI	N	30/05/2023	23/100028-3
Espécie Moeda		uantidade Moeda		Val	or Moeda	(=) Valor do Documento
REAL						R\$66.061,98
Instruções						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador INCS - IN	NSTITUTO NA	CIONAL DE	CIE E SAUI	DE - 092682	15002106	

RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO -Beneficiario Final

Recebimento através do cheque Nº: Do banco:

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

SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12239310

% Sicredi

74891.12313 00028.307106 80022.521019 1 93690006606198

Local de Pagamento					Vencimento	·
Preferencialm	ente em canais ele		02/06/2023			
Beneficiário				CNPJ/CPF	Agência / Código do Beneficiário	
FOCUS GESTA	O E FACILITIES EIRE	<u>.</u>		34697834000110		0710.80.02252
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número	
30/05/2023	0257	DMI	N	30/05/2023		23/100028-3
Espécie Moeda	Quantidade	Moeda	Va	alor Moeda	(=) Valor do Documento	
REAL						R\$66.061,98
Instruções	•		•		(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(1) Hora / Haita	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
					,	
Pagador INCS - IN	ISTITUTO NACIONA	L DE CIE E CALL	DE 00260	21502106	1	

SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12239310

RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO -

Beneficiario 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 Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

3915 | 003 | 00005592-9 Conta de débito:

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

74891.12313 00028.307106 80022.521019 1 Representação numérica do código de barras:

93690006606198

BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A Instituição Emissora - Nome do Banco:

Código do Banco: 748

Código do ISPB: 01181521

Beneficiário original / Cedente

FOCUS GESTAO E FACILITIES EIRE Nome Fantasia:

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

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE Nome/Razão Social:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Data do Vencimento: 02/06/2023

Data de Efetivação / Agendamento: 07/06/2023

Valor Nominal do Boleto: 66.061,98

Juros (R\$): 0,00

IOF (R\$): 0,00

0,00 Multa (R\$):

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 66.061,98

Valor Pago (R\$): 66.061,98 Identificação do Pagamento: NF 257 FOCUS

07/06/2023 08:34:06 Data/hora da operação:

> Código da operação: 058118684

Chave de segurança: 2AXA8Y81MEHZZ6TE

Operação realizada 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 Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NEE / ISSON

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

Número da NF

00001583

Data e Hora de Emissão 26/05/2023 10:55:10

UF: SP CEP: 07500000

Código de Verificação 8DF3-B3E5E

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

Municipío: SANTA ISARFI

E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: I.E.: 09 268 215/0021-06 IM:

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

RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N - TERREO319-UPA -Endereço: CEP: 12239-310

CAMPO DOS ALEMAES

Municipío: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP F-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO NO MÊS DE MAIO/2023 NO PERÍODO DE 01/05/2023 Á 31/05/2023, REFERENTE A - INCS -

NASCIMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO N° 034/2020 ENTRE O 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

"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: 02/06/2023

Retenções de Impostos

ISS: R\$ 2700,00 - INSS: R\$ 9040,26 -

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 90.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 78.259,74

Código do Serviço

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

Valor Total das Deduções (R\$) Base de Cálculo (R\$) Valor do ISS (R\$) Alíquota (%) 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

IN	IFORMATIVO

% Sicredi

748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento						Vencimento
Preferencialme	ente em can	02/06/2023				
Beneficiário					CNPJ/CPF	Agência / Código do Beneficiário
FACILITTA SER	VICE LIMPE	ZA E MA			17544568000176	0710.80.47256
Data do Documento	Nº do Docume	ento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento
30/05/2023	1583		DMI	N	30/05/2023	23/100017-6
spécie Moeda		Quantidade Moe	da	v	alor Moeda	(=) Valor do Documento
REAL						R\$78.259,74
nstruções		'				(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador INCS - IN	ISTITUTO NA	CIONAL D	E CIE E SAU	DF - 09268	215002106	1

RUA JOAO BATISTADO NASCIMENTO, S/N-Beneficiario Final

Recebimento através do cheque Nº: Do banco:

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

SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12239310

% Sicredi

748-X

74891.12313 00017.607102 80472.561028 1 93690007825974

Local de Pagamento		Vencimento					
Preferencialmo	ente em cana		02/06/2023				
Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário					
FACILITTA SER	VICE LIMPEZ	ZA E MA			17544568000176	;	0710.80.47256
Data do Documento	Nº do Documer	nto	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número	
30/05/2023	1583		DMI	N	30/05/2023		23/100017-6
Espécie Moeda	'	Quantidade Moeda		'	Valor Moeda	(=) Valor do Documento	
REAL							R\$78.259,74
Instruções	'			,		(-) Desconto / Abatimento	
						(-) Outras Deduções	
						(+) Mora / Multa	
						(+) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador INCS - IN	ISTITUTO NA	CIONAL DE	CIE E SAU	DE - 0926	8215002106	1	

SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12239310

RUA JOAO BATISTADO NASCIMENTO, S/N -

Código de Baixa Autenticação Mecânica

Código de Baixa

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 Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

3915 | 003 | 00005592-9 Conta de débito:

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

74891.12313 00017.607102 80472.561028 1 93690007825974 Representação numérica do código de barras:

BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A Instituição Emissora - Nome do Banco:

Código do Banco: 748

Código do ISPB: 01181521

Beneficiário original / Cedente

FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA Nome Fantasia:

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

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE Nome/Razão Social:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Data do Vencimento: 02/06/2023

Data de Efetivação / Agendamento: 07/06/2023

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 Data/hora da operação: 07/06/2023 08:35:28

> Código da operação: 058120138

Chave de segurança: 24FXJLNQ6V5927AY

Operação realizada 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

034/2020 Campos contrato n° José dos São <u>de</u> P. ⊠. <u>0</u> Estas despesas foram pagas com Recurso RECEBEMOS DE BRUNA CARDOSO SANTOS GAS ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.

EMISSÃO: 25/05/2023 VALOR TOTAL: R\$ 477.00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Joao Batista do Nascimento, S/N Campo dos Alemaes Sao Jose dos Campos-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº. 000009134 Série 001



BRUNA CARDOSO SANTOS GAS ME

Av Professor Sebastiao Paulo de Toledo, 323 Revenda - Vila Industrial - 12220-380 Sao Jose dos Campos - SP Fone/Fax: (12) 3912-8380

645528481112

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

> 0 - ENTRADA 1 1 - SAIDA

Nº. 000009134 Série 001

Página 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0509 5021 2800 0128 5500 1000 0091 3416 8256 7890

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 combustível ou lubrificante adquirido ou recebido

135230805002783 - 25/05/2023 10:51:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

09.502.128/0001-28

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF		DATA DE EMISSÃO		
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS D	OA SAUDE 09.268.2			268.215/0021-06	25/05/2023	
ENDEREÇO	BAIRRO .	/ DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA	
Joao Batista do Nascimento, S/N	C	ampo dos Ale	emaes	12239-310	25/05/2023	
MUNICÍPIO	UF F	ONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA	
Sao Jose dos Campos	SP				10:50	

FATURA / DUPLICATA

Num: Ven:

001

Valor 01/06/2023 R\$ 477,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T		V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO FCP ST.	VALOR DO PIS	VALOR DESON.	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		VALOR TOTAL DO	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

THE EAST OFFICE OFF	, TOLOTILO IIIIIIOI	011111111111111111111111111111111111111				
NOME / RAZÃO SOO	CIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		9-Sem Transporte		L		
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			L			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
		l .		l .		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

	CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
	2	P45 KG DE GLP GAS ULTRAGAZ	27111100	060	5656	UN	1,00	477,00	0,00	477,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
١															

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES RESERVADO AO FISCO

Inf. Contribuinte:

Trib aprox Est: R\$ 74,41, Mun: R\$ 0,00 / Fonte: IBPT/empresometro.com.br 316341

Impresso em 25/05/2023 as 10:51



Simplifica a vida.

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

Baixe o app! 🌐 🗂





intei		077-9			Recibo do Pagador
Beneficiário					Vencimento
09.502.128/0001-28	- BRUNA CARDOS	O DOS SANTOS GAS			01/06/2023
Endereço do Beneficiário AVENIDA PROFES	SOR SEBASTIAO P	PAULO DE 323 , VILA INDUS	TRIAL 12220-380 - SAC) JOSE DOS CAMPOS -	Agência / Código do Beneficiário 00019/177181516
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento
25/05/2023	9134	DM	NAO	25/05/2023	00019/112/0100465349-9
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie Moeda REAL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 477,00
Informações de responsab		A DADTID DE COLOCIOCO	•		(-) Desconto / Abatimento
Data Limite para paga		6 A PARTIR DE 02/06/2023.			(-) Outras Deduções
Data Limito para pago					
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO 0

CAMPO DOS ALEMÃES 12239-310 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP

BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS CNPJ/CPF: 09.502.128/0001-28 Beneficiário Final

inter 077-9 07790.00116 12061.810706 10046.534995 1 93680000047700

Local de Pagamento									Vencimento	
PAGÁVEL EM QUA	ALQUER	BANCO							0	1/06/2023
Beneficiário									Agência / Código do Benefic	iário
09.502.128/0001-2	8 - BRUN	IA CARDOSO DO	OS SANTOS	GAS					00019/1	.77181516
Endereço do Beneficiário									Nosso Número / Cód. do Do	
AVENIDA PROFES	SSOR SE	BASTIAO PAUL	O DE 323, V	ILA INDUS	STRIAL 122	20-380 - SA	O JOSE D	OS CAMPOS -	00019/112/0100	0465349-9
Data do Documento	Nº (do Documento	Espéci	ie Documento		Aceite	Dat	a de Processamento	(=) Valor do Documento	
25/05/2023	91	34	DM			NAO	25	/05/2023		477,00
Uso do Banco		Carteira	Espécie I	Moeda	Quantidade	Moeda		Valor Moeda	(-) Desconto / Abatimento	
		112	REAL							
Informações de responsa	bilidade do b	eneficiário			<u> </u>			•	(-) Outras Deduções	
MULTA DE 8% EM 02	2/06/2023.	MORA DE 8% A PA	RTIR DE 02/0	6/2023.						
Data Limite para pag	amento: 3	31/07/2023								
									(+) Mora / Multa	
									(+) Outros Acréscimos	
									(=) Valor Cobrado	
									(-) valui Cubrado	

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Pagador

RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO 0

CAMPO DOS ALEMÃES 12239-310 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP ELIAN DA FLOGRACIO ANTOS GAS

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

CNPJ/CPF: 09.268.215/0021-06

CNPJ/CPF: 09.502.128/0001-28

CNPJ/CPF: 09.268.215/0021-06



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

3915 | 003 | 00005592-9 Conta de débito:

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

07790.00116 12061.810706 10046.534995 1 93680000047700 Representação numérica do código de barras:

BANCO INTER S/A Instituição Emissora - Nome do Banco:

Código do Banco:

Código do ISPB: 00416968

Beneficiário original / Cedente

BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS Nome Fantasia:

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

BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS Nome/Razão Social:

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

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE Nome/Razão Social:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Data do Vencimento: 01/06/2023

Data de Efetivação / Agendamento: 07/06/2023

477,00 **Valor Nominal do Boleto:**

Juros (R\$): 7,63 IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 38,16

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 522,79

Valor Pago (R\$): 522,79

Identificação do Pagamento: NF 9134 BRUNA CARDOSO

Data/hora da operação: 07/06/2023 09:59:14

> Código da operação: 058231720

Chave de segurança: A2SLS4T2C9Z770PG

Operação realizada 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



034/2020

José dos Campos contrato n°

São

<u>C</u>

 \geq Δ

com Recurso da

foram pagas

Estas despesas

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

01/06/2023 16:35:16

06/2023

19091 / E

01/06/2023 00:00:00

21284 / NFSE

IG49UaiYp

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:

00.872.175/0001-99 Nome/Razão Social: Inscrição Municipal:

093896

MARGEN MEDICINA DO TRABALHO LTDA

E-mail:

Endereço: AVENI SAO JOAO 1077 JARDIM ESPLANADA

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Município / País:

UF:

CEP:

Telefone:

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

SP

12242-840

()

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:

09.268.215/0021-06

Inscrição Municipal:

Nome/Razão Social:

F-mail:

diane.domingues@incs.org.br

Endereço: R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO 0 S/N TERREO319-UPA CAMPO DOS ALEMAES

UF:

CEP:

Telefone:

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

SP

12239-310

1239661108

Servicos Prestados

Ref. Mai/2023 - Vencto. 15/06/2023 Retencao IRRF (1,5%): R\$ 85,10 Retencao PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R\$ 263,79

Valor Liquido R\$ 5.324,17

Trib aprox R\$ 763,03 Federal e R\$ 152,61 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - FADD79 - Tabela: NBS

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

863050200 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Município da Incidência do ISSQN

Município / País da Prestação do Serviço **SAO JOSE DOS CAMPOS**

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

SAO JOSE DOS CAMPOS

Situação do prestador perante o Simples Nacional

Regime especial de tributação do ISSQN

Exigibilidade do ISSQN Exigível

NÃO OPTANTE

CÁLCULO DO ISSQN Base Cálculo ISSQN (R\$)

PRESTADOR

Alíquota

Valor ISSQN

Valor Serviço (R\$)

0.00

Desc. Incondicionado (R\$)

5.673.06

2,000000

113,46

5.673,06

RETENCÕES COFINS (R\$)

INSS (R\$)

CSLL (R\$)

Outras Retenções (R\$)

0,00

ISSQN (R\$)

IRRF (R\$)

PIS (R\$)

0,00

56,73

0,00

0,00

85,10

Deduções (R\$)

0,00

36,87

170,19 VALOR TOTAL DA NOTA

Valor Líquido (R\$)

Base Cálculo ISSQN (R\$) 5.673,06 Retenções (R\$)

348,89

Descontos (R\$)

5.324,17

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagame truana Gregate

Código da Obra: Regra especial:

Número da nota fiscal substituida: Instituto Nacional de Ciências da Saúde Coordenadora Administrativa UPA Campo dos Alemães

208 de 411

Aumente em até 90% a produtividade da sua empresa com o sistema Omie. Faça o teste grátis! Acesse: omie.com.br/erp



Banco Safra S.A. 422-7 | 42297.13500 00058.207986 00015.073828 1 93820000532417

Beneficiário MARGEN MEDICINA DO TRABALHO -					a/Códi	go do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número	
00.872.175/0001-99 Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840 - São José dos Campos - SP				13500 / 005820798			R\$			00015073-8
Número do documento		CPF/CNPJ			Ven	cimento		Valor documer	nto	
19091		00.872	.175/0001-99		15/	06/2023				5.324,17
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções		(+) Mora / Multa	1		(+) Outros acréscim	os	(=) Valor cobra	ado	

Pagador

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

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 21548 / Nota Fiscal 19091. Refere-se ao documento RPS 21284.

Banco Safra S.A. 422-7 | 42297.13500 00058.207986 00015.073828 1 93820000532417

Local de pagamento							Vencimento	
Pagável em qualque	r banco do sistema	de compensaçã	io.					15/06/2023
Beneficiário MARGEN	MEDICINA DO TRA	BALHO - 00.872.	175/0001-99				Agência/Código do Beneficiário	
Avenida São João, 1	077 - Jardim Esplan	ada - CEP: 1224	2-840 - São José	dos Camp	oos ·	- SP	1350	00 / 005820798
Data do documento	No documento		Espécie doc.	Aceite	D	ata processamento	Nosso número	
01/06/2023	19091		DS	Não	0	1/06/2023		00015073-8
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade			Valor Documento	(=) Valor documento	
	01	R\$						5.324,17
•	STO APÓS 10 DIAS	DO VENCIMENT	0				(-) Outras deduções	
 0,033 % de juros (2,00 % de multa (Cobrar multa após 	ao mês)	to					(+) Mora / Multa	
							(+) Outros acréscimos	
							(=) Valor cobrado	

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

Cód. baixa

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

3915 | 003 | 00005592-9 Conta de débito:

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

42297.13500 00058.207986 00015.073828 1 Representação numérica do código de barras:

93820000532417

BANCO SAFRA S/A Instituição Emissora - Nome do Banco:

Código do Banco: 422

Código do ISPB: 58160789

Beneficiário original / Cedente

MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L Nome Fantasia:

Nome/Razão Social: MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L

CPF/CNPJ: 00.872.175/0001-99

Beneficiário Final

MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L Nome/Razão Social:

CPF/CNPJ: 00.872.175/0001-99

Pagador Sacado

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C Nome/Razão Social:

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: 15/06/2023

Data de Efetivação / Agendamento: 07/06/2023

Valor Nominal do Boleto: 5.324,17

Juros (R\$): 0,00

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 0,00

Desconto (R\$): 0,00 Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 5.324,17

Valor Pago (R\$): 5.324,17

Identificação do Pagamento: NF 19091 MARGEN

Data/hora da operação: 07/06/2023 10:38:05

Código da operação: 058290221

Chave de segurança: 1K8TEEA5H42SQ1P3

Operação realizada 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

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 congeneres Data de Emissão: 02/06/2023

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS NF-e (TRIBUTADOS) No 853

Fatura No	Valor R\$	Forma Pgto	
853	97,48	A VISTA	
TOMADOR	INCS - INSTITUTO I	NACIONAL DE CIENC	CIAS DA SAUDE
ENDEREÇO	R. JOAO BATISTA I	DO NASCIMENTO, S	N, TERREO 319-UPA - CAMPO DOS ALEMAES
MUNICÍPIO	SÃO JOSE DOS CA	MPOS UF: SP C	EP: 12239-310
END.COBRANÇA	o mesmo		
CNPJ/CPF	09.268.215/0021-06		
VALOR POR EXTENSO	NOVENTA E SETE F	REAIS E QUARENTA	E OITO CENTAVOS
DEVE À EMPRESA	VTLOG INTERMED	IACAO DE NEGOC	IOS E BENEFICIOS EIRELI OS VALORES CONSTANTES DESTA NOTA

FISCAL DE SERVIÇOS, REFERENTE AOS SERVIÇOS ABAIXO DISCRIMINADOS.

QTDE	UNID	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	PREÇO	OS (R\$)
QIDE	UNID	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	UNITÁRIO	TOTAL
1	υм	NOTA REFERENTE AO SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE VALE TRANSPORTE TOTAL DE BENEFÍCIOSR\$ 5.734,28 RepasseR\$ 26,49 TOTAL GERAL DA NOTA REFERENTE AO PEDIDO 8273R\$ 5.858,25	97,48	97,48

	RETENÇÕES NA FONTE PELO TOMADOR (R\$)										
ISS	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\$	97,48	VALOR TOTAL DA NOTA		
	Alíquota Simples:	%	2,00			
	ISS Incluso	R\$			R\$	97,48

- 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			
79GMHAPL	RT5RUWMD	6F8MOLG4	CTR0WRWC
ESH89BZJ	45ZGYXKD	15X6WV8Y	YZKL9KR1
29U0E6LP	4D4PTO6H	ZHV98IIM	Y6JXTPIA
G6XT058H	9II8GC2Y	8P5NSZ0G	92FO5Y12

Corte na Linha Pontilhada

Assinatura Digital NFE No 853 Santana de Parnaíba - CCM: 82837			
79GMHAPL	RT5RUWMD	6F8MOLG4	CTR0WRWC
ESH89BZJ	45ZGYXKD	15X6WV8Y	YZKL9KR1
29U0E6LP	4D4PTO6H	ZHV98IIM	Y6JXTPIA
G6XT058H	9II8GC2Y	8P5NSZ0G	92FO5Y12

OS SERVIÇOS CON	E BENEFICIOS EIRELI STANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Local/Data:	
	Assinatura do Recebedor

RECEBI (EMOS) DA EMPRESA VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS



Período de 04/06/2023 até 30/06/2023

Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE FILIAL

CNPJ: 09.268.215/0021-06

Pedido Nro.: 8272

Matrícula: Nome: Ana maria menezes barbosa

CPF:032.508.877-22 Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS ALEMAES

Escala: GERAL = 13 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UPA CAMPO DOS ALEMAES

BenefícioQTDValor UnitárioTotalCONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA265.20135.20

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

QTD Valor Unitário Total26 5,20 135,20

Assinatura: _____ Data: ___/___/

Matrícula

CPF: 311.623.268-75 Escala: GERAL	Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS AL Departamento: UPA CAMPO DOS ALEMA			
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total	
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	26	5,20	135,20	
JTU - MUNICIPAL JACAREI	26	5,66	147,16	
VIACAO JACAREI - JACAREI X SAO JOSE DOS CAMPOS (VIA DUTRA) - VTE	26	5,05	131,30	
Assinatura:	Data:/			
Matrícula:	Nome: Danielle Larissa Vieira Moura			
CPF: 375.368.218-75	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: Erick mackenzie evangelista			
CPF: 106.684.267-13	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:

CPF:363.802.078-99

Escala: GERAL 24 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: Estefani Patricio dos Santos

Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS ALEMAES

Departamento: UPA CAMPO DOS ALEMAES

5,2020, 14.20	Theps://olotoma.vilog.com.bi/Timmpilmiii Galac.aspx:Tai Galac G272	=		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total	
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	48	5,20	249,60	
VIACAO JACAREI - JACAREI X SAO JOSE DOS	40	F 0F	040.40	
CAMPOS (VIA DUTRA) - VTE	48	5,05	242,40	
JTU - MUNICIPAL SANTA BRANCA	48	4,90	235,20	
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 🛗 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: Graziela Cristiane Santos Andrade			
CPF: 440.674.648-00	Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS ALEMAES			
Escala: GERAL 🛗 25 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: UPA CAMPO DOS ALEMAES			
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total	

50

260,00

5,20

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Assinatura:	Data:/			
Matrícula:	Nome: Jonathan Henrique Marques Bati	sta		
CPF: 474.637.418-00	Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS A	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: Juliana Aparecida Bernades da S	ilva		
CPF: 262.610.128-14	Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS ALEMAES			
Escala: GERAL 🛗 13 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: UPA CAMPO DOS ALEM	MAES		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total	
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	26	5,20	135,20	
Assinatura:	Data:/			
Matrícula:	Nome: Juliana Valerio Barreto Lopes			
CPF: 286.796.818-65	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 VALE 318	26	5,20	135,20	
Assinatura:	Data:/			
Matrícula:	Nome: Leandro Luiz Frannça			
CPF:252 340 418-40	Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS A	ALEMAES		

Escala: GERAL i 24 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: UPA CAMPO DOS ALE	EMAES	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	48	5,20	249,60
Assinatura:	//		
Matrícula:	Nome: Luana Ligia Marinho		
CPF:481.842.728-47	Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS	ALEMAES	
Escala: GERAL 🛅 13 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: UPA CAMPO DOS ALE	EMAES	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	26	5,20	135,20
Assinatura:	/ Data://		
Matrícula:	Nome: Luiz Henrique dos Santos de Ca	astro	
CPF: 338.559.748-02	Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS	ALEMAES	
Escala: GERAL 🛗 13 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: UPA CAMPO DOS ALE	EMAES	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	26	5,20	135,20
Assinatura:	/ Data://		
Matrícula:	Nome: Marco Antonio da Silva		
CPF: 353.052.178-73	Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS	ALEMAES	
Escala: GERAL 🛗 13 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: UPA CAMPO DOS ALE	EMAES	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 VALE 318	26	5,20	135,20
Assinatura:	Data: / /		

Nome: Maria angelica de souza lourenco Matrícula: **CPF**:771.542.666-00 Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS ALEMAES Escala: GERAL 13 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento: UPA CAMPO DOS ALEMAES** Benefício **QTD** Valor Unitário Total 26 5.20 135.20 CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA Data: ____/__ Assinatura: Matrícula: Nome: Maria Célia Silva Santos Mendes CPF:357 218 848-27 Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS ALEMAES **Escala:** GERAL 13 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UPA CAMPO DOS ALEMAES Benefício Total QTD Valor Unitário CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA 5,20 135,20 26 Data: / / Assinatura: _____ Nome: Maria Helena dos Santos Matrícula: **CPF**:162.780.318-17 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 5,20 135,20 26 Assinatura: _____ Data: / / Matrícula: Nome: Maria Luzia Pais CPF:040.888.698-69 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: Nathaly priscila sodre fernandes		
CPF: 355.666.098-99	Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS A	LEMAES	
Escala: GERAL 🛗 13 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: UPA CAMPO DOS ALEM	MAES	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	26	5,20	135,20
Assinatura:	/ Data://		
Matrícula:	Nome: Raquel Andrezza de Melo		
CPF: 387.338.918-50	Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS A	LEMAES	
Escala: GERAL 🛗 13 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: UPA CAMPO DOS ALEM	MAES	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	26	5,20	135,20
Assinatura:	/ Data://		
Matrícula:	Nome: Renata Aparecida Faria da Rocha	ı	
CPF: 273.661.768-18	Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS A	LEMAES	
Escala: GERAL 🛗 13 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: UPA CAMPO DOS ALEM	MAES	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	26	5,20	135,20
Assinatura:	Data:/		
Matrícula:	Nome: Rosangela Aparecida da Silva		

135,20

CPF: 270.891.688-24	Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS A	LEMAES	
Escala: GERAL 🛗 13 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: UPA CAMPO DOS ALEM	IAES	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	26	5,20	135,20
Assinatura:	Data:/		
Matrícula:	Nome: Rosimeire Santos Borges		
CPF :702.381.975-49	Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS A	LEMAES	
Escala: GERAL 🛗 13 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: UPA CAMPO DOS ALEM	IAES	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 VALE 318	26	5,20	135,20
VIACAO JACAREI - JACAREI X SAO JOSE DOS	26	5,05	131,30
CAMPOS (VIA DUTRA) - VTE	20	0,00	101,00
JTU - MUNICIPAL JACAREI	26	5,66	147,16
Assinatura:	Data:/		
Matrícula:	Nome: Terezinha Lopes da Silva		
CPF:441.487.711-34	Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS A	LEMAES	
Escala: GERAL 🛗 13 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: UPA CAMPO DOS ALEM	IAES	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	26	5,20	135,20
Assinatura:	Data:/		
Matrícula:	Nome: Vagner Luiz de Oliveira		
CPF:295.080.208-73	Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS A	LEMAES	

Departamento: UPA CAMPO DOS ALEMAES

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

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	26	5,20	135,20
Assinatura:	Data:/		
Matrícula:	Nome: Vibio Yamaguti Salles		
CPF: 554.018.216-20	Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS	SALEMAES	
Escala: GERAL = 13 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: UPA CAMPO DOS ALI	EMAES	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	26	5,20	135,20
JTU - MUNICIPAL JACAREI	26	5,66	147,16
VIACAO JACAREI - JACAREI X SAO JOSE DOS CAMPOS (VIA SATELITE) - VTE	26	5,50	143,00
Assinatura:	Data:/		
Matrícula:	Nome: Vinicius Nunes Floriano		
CPF: 262.448.138-98	Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS	SALEMAES	
Escala: GERAL 🛗 13 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: UPA CAMPO DOS ALI	EMAES	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	26	5,20	135,20
Assinatura:	Data:/		
Matrícula:	Nome: Walney Silva Ferreira da Costa		
CPF: 081.248.008-20	Local de Trabalho: UPA CAMPO DOS	SALEMAES	
Escala: GERAL 🛗 13 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: UPA CAMPO DOS ALI	EMAES	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	26	5,20	135,20
			224 4

Assinatura:	Data:	/	/	1

Total Beneficios: R\$ 5.734,28

Taxa Administrativa: R\$ 97,48

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\$ 26,49

Total Geral: R\$ 5.858,25

Emissão: 02/06/2023 14:25

Nome do funcionário	CPF	Empresa de transporte	Qtd. Plantões	Qtd. Dia	Valor unitár	0	Valor total	
Ana Maria menezes barbosa	032.805.877-22	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$	5,20 R\$	135,20	
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	
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\$	5,66 R\$	147,16	
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	
Estefani Patricio dos Santos	363.802.078-99	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	24	2	R\$	5,20 R\$	249,60	
Estefani Patricio dos Santos	363.802.078-99	Viação Jacareí - Cartão São José dos Campos X Jacareí (via Dutra) / Jacareí e Região	24	2	R\$	5,05 R\$	242,40	
Estefani Patricio dos Santos	363.802.078-99	JTU Santa Barnca	24	2	R\$	4,90 R\$	235,20	
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	25	2	R\$	5,20 R\$	260,00	
Gersi Aparecida dos Reis	245.438.748-46	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$	5,20 R\$	135,20	
Jonathan Henrique Marques Batista	474.637.418-00	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$	5,20 R\$	135,20	
Juliana Aparecida Bernades da Silva	262.610.128-14	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$	5,20 R\$	135,20	
Juliana Valerio Barreto Lopes	286.796.818-65	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$	5,20 R\$	135,20	
Leandro Luis de França	252.340.418-40	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	24	2	R\$	5,20 R\$	249,60	
Luana Ligia Marinho	481.842.728-47	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$	5,20 R\$	135,20	
Luiz Henrique dos Santos de Castro	338.559.748-02	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$	5,20 R\$	135,20	
Marco Antonio da Silva	353.052.178-73	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$	5,20 R\$	135,20	
Maria angelica de souza lourenço	771.542.666-00	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$	5,20 R\$	135,20	
Maria Célia da Silva Mendes		Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$	5,20 R\$	135,20	
Maria Helena dos Santos	162.780.318-17	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$	5,20 R\$	135,20	
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	13	2	R\$	5,20 R\$	135,20	
Renata Aparecida Faria da Rocha	273.661.768-18	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$	5,20 R\$	135,20	
Rosangela Aparecida da Silva	270.891.688-24	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$	5,20 R\$	135,20	
Rosimeire Santos Borges	702.381.975-49	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$	5,20 R\$	135,20	
Rosimeire Santos Borges	702.381.975-49	Viação Jacareí - Cartão São José dos Campos X Jacareí (via Dutra) / Jacareí e Região	13	2	R\$	5,05 R\$	131,30	
Rosimeire Santos Borges	702.381.975-49	JTU Jacareí	13	2	R\$	5,66 R\$	147,16	
Terezinha Lopes da Silva		Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$	5,20 R\$	135,20	
Vagner Luiz De Oliveira	295.080.208-73	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$	5,20 R\$	135,20	
Vibio Yamaguti Salles		Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$	5,20 R\$	135,20	
Vibio Yamaguti Salles		Viação Jacareí - Cartão São José dos Campos X Jacareí (via Dutra) / Jacareí e Região	13	2	R\$	5,50 R\$	143,00	
Vibio Yamaguti Salles		JTU Jacareí	13	2	R\$	5,66 R\$	147,16	
Vinicius Nunes Floriano		Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$	5,20 R\$	135,20	
Walney Silva Ferreira da Costa	081.248.008-20	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	13	2	R\$	5,20 R\$	135,20	
					TOTAL	R\$	5.734,28	

Luana Gregate

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

RECIBO DO PAGADOR

		Ī	ı	RECID	ODOIA	GADOK	
taú Banco Itaú S	S.A.	341-7	7	3419	1.57007	00044.807238 79958.030	003 1 93740000585825
Local de pagamento	Pague pe	lo aplicati	vo, intern	et ou em agência	s e corresp	oondentes.	Vencimento 07/06/2023
Beneficiário VTLOG INTERM I AVENIDA YOJIRO PARNAIBA - SP	_	-		-		: 35.068.847/0001-92 PHAVILLE - SANTANA DE	Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 02/06/2023	Núm. do	documen 853	nto	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 02/06/2023	Nosso Número 157 / 00000448 - 0
Uso do Banco	Carteira 1:	57	espécie R\$	Quantidade	•	Valor	(=) Valor do Documento 5.858,25
Instruções de responsabi	lidade do B	ENEFICIÁ	RIO. Qual	lquer dúvida sobre (este boleto	contate o BENEFICIÁRIO.	(-) Descontos/Abatimento
							(+) Juros/Multa
							(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS INST R JOAO BATISTA D Beneficiário final:					ES - SAC	PJ/CPF: 09.268.215/0021-06 O JOSE DOS CAMPOS - SP PJ/CPF:	

	ratemieação mecamea	
***************************************	aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa	

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento 07/06/2023	
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5, 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP							Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 02/06/2023	Núm. do	documento 853	Es	spécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 02/06/2023	Nosso Número 157 / 00000448 - 0
Uso do Banco	Carteira 15'	Espe 7]	cie Q	uantidade	•	Valor	(=) Valor do Documento 5.858,25
nstruções de responsabi	lidade do BE	NEFICIÁRIO). Qualque	er dúvida sobre	este boleto c	contate o BENEFICIÁRIO.	(-) Descontos/Abatimento
							(+) Juros/Multa
							(=) Valor Cobrado

Beneficiário final: CNPJ/CPF:

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Luana Gregate



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

3915 | 003 | 00005592-9 Conta de débito:

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

34191.57007 00044.807238 79958.030003 1 Representação numérica do código de barras:

93740000585825

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

Código do Banco: 341

Código do ISPB: 60701190

Beneficiário original / Cedente

VTLOG INTERMEDIAÇÃO DE NEGOCIO Nome Fantasia:

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

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE Nome/Razão Social:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Data do Vencimento: 07/06/2023

Data de Efetivação / Agendamento: 07/06/2023

Valor Nominal do Boleto: 5.858,25

Juros (R\$): 0,00

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 0,00

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 5.858,25

Valor Pago (R\$): 5.858,25 Identificação do Pagamento: NF 853 VTLOG

07/06/2023 10:47:16 Data/hora da operação:

> Código da operação: 058303442

Chave de segurança: NG33VS3RY8GZPKJG

Operação realizada 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



Guia de Regularização de Débitos do FGTS - GRDE

0800.7260104 - Suporte Empresarial

85840000000

10860240230 3 60700125310

92682150021

INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 319 CAMPO DOS ALEMAES

12239-310

SAO JOSE DOS CAMPOS

SP

Tipo de Inscrição CNPJ/CEI/CPF: 09268215/0021-06 170 Código de Lançamento: 001 Número da Guia: 07/06/2023 Data de Validade: Total a Recolher 10,86

DISCRIMINATIVO DE DÉBITOS

DIFERENÇAS EM RECOLHIMENTOS RESCISÓRIOS

Diferenças de Depósito e/ou Contribuição Social e/ou Encargos

NOME: JOSEANE IZIDRO SILVA RAIMUNDO

DATA DE ADMISSÃO: 21/01/2023

CATEGORIA: 01

Mês Rescisão

Aviso Prévio

DATA DE MOVIMENTAÇÃO: 06/03/2023 Multa Rescisória

Total a Recolher

Valores a Recolher

0,00

Mês Anterior

10,86

0,00

PIS/PASEP: 20307613385

0,00

10,86

Sr. Empregador,

O valor a recolher, incluídos os encargos, conforme legislação vigente, está atualizado para a data de validade da guia.

- As diferenças apresentadas são débitos para com o FGTS apurados quando de recolhimentos efetuados fora do prazo ou a menor.

Para recolhimento dos valores constantes desta guia deverá ser observada a circunscrição regional onde está sediado o estabelecimento,

exceto os empregadores que o efetuam de forma centralizada.

- Não será necessário o encaminhamento de individualização para os valores constantes desta guia.

Esta guia não poderá ser quitada após a data de validade

CNPJ/CEI/CPF 09268215/0021-06

Código de Lançamento 170

Número da Guia 001

Data de Validade 07/06/2023 Total a Recolher 10,86

Autenticação Mecânica



2^a 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:

858400000000 108602402303 607001253102 926821500210

CNPJ/CEI empresa: 09.268.215/0021-06

Cód. convênio: 0240

Data de validade: 07/06/2023

Competência: 001

Valor recolhido: 10,86

Identificação da operação: DIFERENCA FGTS ABRIL

Data / hora: 07/06/2023

Data de Débito: 07/06/2023

Código da operação: 00551584

Chave de segurança: CGFPW0182EMC65FE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 05/06/2023 11:21:45

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome			02 - CNPJ/CE	1
INCS INST NAC DE CIENC DA	SAUDE F14			09.268.215/0021-06
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamen	nto)	04 - Contato/DDD/telefone		05 - CEP
RUA JOAO BATISTA DO NASC	CIMENTO 319 TERREO		1500-30352779	12.239-310
06 - Bairro/distrito	07 - Município	08 - UF 09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
CAMPO DOS ALEMAES	SAO JOSE DOS CAMPOS	SP 63	1	1
11- Identificador		12- Total a Recolher		
15634081092682152				175,68
		13- Data de Validade =	= 07/06/2023	
		Atenção	v não recebe	r anós Validado

Código de Barras

858500000010

756802392024

306071563405

810926821529

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 05/06/2023 11:21:45

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome

INCS INST NAC DE CIENC DA S		09.268.215/0021-06			
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)		04 - Contato/D	DDD/telefone	II ^a	05 - CEP
RUA JOAO BATISTA DO NASCIN	MENTO 319 TERREO		150	00-30352779	12.239-310
06 - Bairro/Distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS 1	0 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
CAMPO DOS ALEMAES	SAO JOSE DOS CAMPOS	SP	639	1	1

11- Identificador

15634081092682152

12- Total a Recolher

175,68

13- Data de Validade = 07/06/2023

Autenticação mecânica

Atenção: não receber após Validade

02 - CNPJ/CEI

Código de Barras

306071563405

810926821529

Via Banco

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

Luana Gregate



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:

858500000010 756802392024 306071563405 810926821529

15634081092682152 **Identificador:**

Cód. convênio: 0239

Data de validade: 07/06/2023

Valor recolhido: 175,68

Identificação da operação: 175,68

Data / hora: 07/06/2023

07/06/2023 Data de Débito:

> Código da operação: 00555770

Chave de segurança: Y3LMXNMYKCC5KXFY

Operação realizada 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

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



GFIP - SEFIP 8.40

GERADA EM 31/05/2023 - 14:01:59

01-RAZÃO SOCIAL/NOME	02-DDD/TELEFONE			
INCS INST NAC DE C	(0015)30352779			
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	541.629,58	144	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	09.268.215/0021-06	05/2023	07/06/2023

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
43.330,36	0,00	43.330,36

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/06/2023

858400004332 303601792304 607677050807 926821500210

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 31/05/2023 - 14:01:59

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME	02-DDD/TELEFONE			
INCS INST NAC DE C	(0015)30352779			
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	541.629,58	144	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	09.268.215/0021-06	05/2023	07/06/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
43.330,36	0,00	43.330,36

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/06/2023

858400004332 303601792304 607677050807 926821500210

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





2^a 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:

858400004332 303601792304 607677050807 926821500210

CNPJ/CEI empresa: 09.268.215/0021-06

Cód. convênio: 0179

Data de validade: 07/06/2023

Competência: 05/2023

Valor recolhido: 43.330,36

Identificação da operação: FGTS 05.2023

Data / hora: 07/06/2023

Data de Débito: 07/06/2023

Código da operação: 00557437

Chave de segurança: 5JQRTV33JU54XAXK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Pagamento de Salário



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: 5971 / 00000007422-5

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: MONICA NUNES DE ALMEIDA

CPF/CNPJ: 269.919.208-27

Valor: R\$ 1.918,82

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: PG MONINA NUNES

Histórico:

Data de débito: 07/06/2023

Data / Hora da operação: 07/06/2023 07:32:21

Código da operação: 00105281

Chave de segurança: JLQX0J7TRVFG7F80

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Pagamento de Salário



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: 0053 / 00001035359-2

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: JULIANA VALERIO BARRETO LOPES

CPF/CNPJ: 286.796.818-65

Valor: R\$ 1.000,00

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: DIFERENCA JULIANA VA

Histórico:

Data de débito: 07/06/2023

Data / Hora da operação: 07/06/2023 09:10:18

Código da operação: 00113819

Chave de segurança: 56FGZ6LFE53C5FR8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

	IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR								
	! Razão Social/I	Nome							
09.268.215/0021-06 27 03 Endereço (logradouro, nº, a	7 - INCS - IN		VACI	ONAL DE	CIE	NCIAS [DA SAUDE 04 Bairro		
Rua JOAO BATISTA DO		NASCIMENTO, 319 CAMPO DOS ALEMAES					S		
05 Município São José dos Campos		06 UF SP		DEP 239-310		8 CNAE 660700	09 CNPJ/CEI Toma	idor/Obra	
				O DO TRAE					
	Nome 976 - MARC (O ANTONI	o sii	VFIRA CI	FM	IENTINO	1		
12 Endereço (logradouro, nº, a	ndar, apartamei						13 Bairro		
Rua Joao Theodoro, 295		1	5 UF	16 CEP	П	17 CTPS	centro (nº, série, UF)	18 CPF	
Jacareí							8.368-60		
I I	Nome da Mãe na Lucia Si lv	eira Cleme	ntino						
21 Tipo de Contrato		DA	DOS	DO CONTR	RATO)			
Prazo determinado def	finido em di	as sem cl	áusu	la assecu	ırato	ória de d	direito recíproco o	de resc	isão
antecipada 22 Causa do Afastamento									
Extinção normal do co	ntrato de tra	abalho noi	r pra	zo determ	nina	do			
23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de A	•		ata do Aviso			Pata de Afastamento	27 Cód	Afastamento
R\$ 2.111,50	11/04/2023	3				25/	05/2023	PD0	Mastamento
0,00%	29 Pensão Alim 0,00	%	01	ategoria do T - Emprega	ıdo	alhador			
31 Código Sindical 999.000.000.0000-3									
		SCRIMINAÇ							
VERBAS RESCISORIAS Rubrica	Valor	Rubrica			Va	lor	Rubrica		Valor
50 Saldo de 25 dias (líquido de 0 /faltas e DSR)	1.154,00	51 Comissõ	es			0,00	52 Gratificação		0,00
53 Adic. de Insalubridade 20,00 %	212,90	54 Adic. de %	Pericu	losidade		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 Semana Remunerado (DSR)	al	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	51,26	60 Multa Art	. 477,	§ 8º/CLT		0,00	62 Salário-Família		0,00
63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	393,68	64 13º Salár -		rc. avos		0,00	65 Férias Proporc 2/12 avos		393,68
66 Férias Venc. Per. Aquis.	0,00	66.1 Férias	vencid	as		0,00	66.2 1/3 Férias vencio		0,00
68 Terço Constituc. de Férias	131,23	69 Aviso Pré	évio In	denizado		0,00	70 13º Salário (Aviso Indenizado)		0,00
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	95.1 Férias	mês d	a rescisão		0,00	95.11 Estouro proven normal	to folha	0,00
		99 Ajuste do	Saldo	Devedor		0,00	TOTAL BRUTO		2.605,87
DEDUÇOES Desconto	Valor	Desconto			Va	lor	Desconto		Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adianta	mento	Salarial		0,00	102 Adiantamento 13 2/12 avos	º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado	0,00	104 Indeniza	ação a	rt. 480 CLT		0,00	112.1 Previdência So	cial	132,05
112.2 Prev. Social - 13º Salário	29,52	114.1 IRRF		-		0,00	114.2 IRRF sobre 139	Salário	0,00
118 Comp. Dias Salário Férias - Mês Anterior Rescisão	0,00								
							TOTAL DEDUÇÕES		161,57
							VALOR LÍQUIDO		2.444,30

Institute Nacional de Giências da Seúde Coordenadola Malhihi strativa Onita Coordenadola Malhihi strat

	10 00 440			
Evluishar Gregate				
01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
09.268.215/0021-06	27 - INCS - INSTITU	TO NACIONAL DE CIE	NCIAS DA SAU	DE
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP	11 Nome			
207.81222.19.7	<u> </u>	ONIO SILVEIRA CLEM		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento		ina Olamaantina
66179 / 333 / SP CONTRATO	378.618.368-60	27/07/1990	Ana Lucia Silve	ira Clementino
22 Causa do Afastamento				
Extinção normal do	contrato de trabalho	por prazo determina	ıdo	
24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód, Afast,	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
11/04/2023	25 Data do Aviso Previo	25/05/2023	PD0	0,00%
30 Categoria do Trabalhad		23/03/2023	1 1 1 1 1 1	0,0078
01 - Empregado	OI .			
er Empregade				
especificadas no corpo do Termo de Quitação.	I HCT, no valor liquido de HS	\$ 2.444,30, o qual, devidame	ente rubricado pelas	partes, é parte integrante do presente
	,	de		de
	ador ou Preposto BERTO ROCHA GONÇALEZ PF: 106.006.248-89			
151 Assinatura do Trabalha		152 Assina	itura do Responsáve	l Legal do Trabalhador
	ONIO SILVEIRA CLEMENTINO			
CF	PF: 378.618.368-60			

156 Informações à CAIXA:



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 0001 / 00003269979-6

Tipo de pessoa: FÍSICA

MARCO ANTONIO SILVEIRA CLEMENTINO Nome:

CPF/CNPJ: 378.618.368-60

R\$ 2.444,30

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: RESCISAO MARCO ANTON

Histórico:

Data de débito: 07/06/2023

Data / Hora da operação: 07/06/2023 10:02:09

> Código da operação: 00121548

Chave de segurança: 91MZ8FAM6NMA37P0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0021-06 AVISO DE FÉRIAS NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 2490 - FRANCIMEIRE MARIA LIMA

C.Custo.....:

Função.....: ENFERMEIRO(A) ASSIST

CTPS.........: 29680-0099-MG Admissão: 09/05/2022

PERÍODOS

Aquisição..... de 09 de maio de 2022 a 08 de maio de 2023

Gozo de férias..... de 13 de junho de 2023 a 12 de julho de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno......13 de julho de 2023

BASE PARA	CALCULO	DA REM	UNERAÇAO	DAS FERIAS

	Faltas não justificadas		Salá	irio base		Base de cálculo
	0		4.0	000,81		4.264,81
30005	Férias	30,00	3.949,19	91015	INSS férias	14,00% 637,15
30152	Férias adicional de insalubridade	264,00	260,59	91515	IR férias	27,50% 533,35
30602	Férias média HE	119,75	118,20			
30651	Férias média DSR HE	18,23	18,00			
30993	1/3 férias	4.345,98	1.448,66			
1						

Proventos: 5.794,64 Descontos: 1.170,50

Líquido: 4.624,14

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\$ 4.624,14

Valor por	Quatro Mil Seiscentos e Vinte e Quatro Reais e Quatorze Centavos
extenso	Quality Will Deloceritos e Virile e Quality Medio e Qualorze Geritavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 12/05/2023

FRANCIMEIRE MARIA LIMA

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\$ 4.624,14, em depósito na conta 1040487-3 da agência 2021- do

	1
Valor por	Quatro Mil Seiscentos e Vinte e Quatro Reais e Quatorze Centavos
extenso	Quatro will seiscentos e vinte e Quatro neals e Quatro ze 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, 09/06/2023

FRANCIMEIRE MARIA LIMA

Instituto Nacional de Ciências da Saúde - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SANDE Coor denadora Administrativa NCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SANDE UPA Campo dos Alemães

Luana Gregate

09.268.215/0021-06 AVISO DE FÉRIAS NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 2	2490 -	FRANCIMEIRE	MARIA LIMA
----------------	--------	-------------	------------

C.Custo.....:

30005

30152

30602

Função.....: ENFERMEIRO(A) ASSIST

CTPS...... 29680-0099-MG Admissão: 09/05/2022

PERÍODOS

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Aguisição...... de 09 de maio de 2022 a 08 de maio de 2023

Gozo de férias..... de 13 de junho de 2023 a 12 de julho de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno...... 13 de julho de 2023

5/	Bride Fritting Orleged British Orleged British						
Faltas não justificadas		Salá	ário base		Base de cálculo		
0		4.	000,81		4.264,81		
Férias	30,00	3.949,19	91015	INSS férias	14,00%	37,15	
Férias adicional de insalubridade	264,00	260,59	91515	IR férias	27,50% 5	33,35	
Férias média HE	119,75	118,20					

30651 Férias média DSR HE 18,23 18,00 30993 1/3 férias 4.345,98 1.448,66

> Proventos: 5.794,64

> > Líquido: 4.624,14

1.170,50

Descontos:

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\$ 4.624,14

Valor por	Quatro Mil Seiscentos e Vinte e Quatro Reais e Quatorze Centavos
l avtanco	Qualio Mili Deiscentos e Milite e Qualio Heals e Quatorze Centavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 12/05/2023

FRANCIMEIRE MARIA LIMA

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\$ 4.624,14, em depósito na conta 1040487-3 da agência 2021- do

Valor por	
extenso	Quatro Mil Seiscentos e Vinte e Quatro Reais e Quatorze 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, 09/06/2023

FRANCIMEIRE MARIA LIMA



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 2021 / 00001040487-3

Tipo de pessoa: FÍSICA

FRANCIMEIRE MARIA LIMA Nome:

CPF/CNPJ: 045.291.566-05

R\$ 4.624,14

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: FERIAS FRANCIMEIRE M

Histórico:

Data de débito: 07/06/2023

Data / Hora da operação: 07/06/2023 10:33:18

> Código da operação: 00126849

Chave de segurança: MCC7VTEVXUHNWTZZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

DANFE COMMING DISTRIBUTION A TONSPITALAR IMPORTADOR. LTDA AV PRESIDENTE RENNEDY, 28S SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP CEP: 1986-1.200 - Fone-Face (11) 43885441 AVENCIA SOURCE STRUCK STR	RECEBEMOS DE FOUR MED D	ISTRIBUIDORA HOSPI	ÇOS CONST	ANTES DA NOT	A FISCAL II	NDICA	ADA AO LADO	Ĭ	N° 3068	37	NF-e							
DESCRIPTION ADMITTED A NATION AND THE	DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAC	ÇÃO E ASSI	INATURA	DO RECEI	BEDOR							SÉRIE:	1			
Description Auditified in Noting FOUR MED DISTRIBUTION RASPITALAR IMPORTATION AT PRESIDENTE RENNEW, 2885 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP. CEP: 1995;1-200 - FormePars (11) AJSSAGET AV PRESIDENTE RENNEW, 2885 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP. CEP: 1995;1-200 - FormePars (11) AJSSAGET VENDAD DE MERC. ADQ OU REC.TER. C. SUL ST DESCRIPTION OF THE RENNEW, 2885 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP. CEP: 1995;1-200 - FormePars (11) AJSSAGET VENDAD DE MERC. ADQ OU REC.TER. C. SUL ST DESCRIPTION OF THE RENNEW, 2885 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP. CEP: 1995;1-200 - FormePars (11) AND SETTION OF THE RENNEW, 2885 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP. CEP: 1995;1-200 - FormePars (11) AND SETTION OF THE RENNEW, 2995;1-200 - FormePars (11) AND SETTION OF THE REN			<u></u>								=							
A P PRESIDENTE KENNEDY, 2885 - SANTA PAULA. SAO CAETANO DO SUL. 587 - CEP: 199561-200 - FomeFax: (11) 4385844 438544 438544 438544 438544 438544 438544 438544 438544 438544 438545 438544 438544 438544 438544 438544 438544 438544 438545	EQUIP MED DICTE	ocumen Fisc - Entra	mento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica ntrada 1 CHAVE DE ACESSO															
CALETANO DO SUL, ST - CEP: 09561-200 - FomeFax: (1) ASISSAN Pagina 1 de 1		LTD	A		_	_	1			_	┞							- $ $
VENDA DE MERC. ADQ. QUI REC. TERC. SUJ. ST	CAETANO DO	SUL, SP - CEP	e: 09561-20				5			1	L		www.nf	e.fazen	da.gov		al da N	F-e
SESTINATA RICORANETENT	VENDA DE MEI	RC.ADQ.OU	REC.TI								PRO					2023 12:50		
NOMERICAD SIGNAL NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 09268215002106 024062023 022062023 022062023 022062023 022062023 022062023 022062023 022062023 022062023 022062023 022062023 022062023 022062023 022062023 022062023 0220620203 022062023 0220620	inscrição estadual 636247590110			INS	CRIÇÃO I	ESTADUAL	DO SU	BST. TRIB.		149900	001	03						
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE RIGORIO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N - TERRE RIGORIO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N - TERRE CAMPO DOS ALEMAS PER DOCUMENTO SAO JOSE DOS CAMPOS (15) 32331373 PS DECENCIOSTATURA CALCILO DO IMPOSTO RESISTA CALCILO RESISTA CALCILO RESISTA CALCILO RESISTA CALCILO RESISTA CALCILO DO IMPOSTO RESISTA CALCILO RESISTA CALCILO RESISTA CALCILO DO IMPOSTO RESISTA CALCILO DO IMPOSTO RESISTA CALCILO DO IMPOSTO RESISTA CALCILO DO IMPOSTO RESISTA CALCILO RESISTA CALCILO RESISTA CALCILO DO IMPOSTO RESISTA CALCILO RESISTA CALCILO RESISTA CALCILO RESISTA CALCILO RESISTA		ETENTE										CNDI/CDE				DATA DA EM	regão.	$\overline{}$
RESIDENCE DO NASCIMENTO, S/N - TERRE (15) 32331373	INCS - INSTITU	TO NACION	NAL DE	CIEN	CIAS	DA S						09268		2106		02/06/20	023	
CALCULO DO IMPOSTO		'A DO NASC	CIMENT	O, S/N	N - TE	ERRE				LEMA	ES			10				ĐA .
EXECUTIO DO IMPOSTO BINSE DE CALCULO DO IMPOSTO JUAGR TO FALL DOS PRODUCTOS 1040,00 VALOR TO FALL DOS PRODUCTOS 1040,00 VALOR TO FALL DOS PRODUCTOS 1040,00 VALOR TO FALL DOS NOSO TO ,000 FRANCISCO FRANCIS	MUNÍCIPIO SAO JOSE DOS	CAMPOS							331373				O ESTADUAI	L			RADA/SAÍ	DA
AND PROCESSON AND PRODUCTIONS OF THE CALCULO DO ENS ST SUBSTITEMENT OF THE CALCULO DO ENS ST SUBSTITUTION O	FATURA																	_
AND PROCESSON AND PRODUCTIONS OF THE CALCULO DO ENS ST SUBSTITEMENT OF THE CALCULO DO ENS ST SUBSTITUTION O																		
1040,00																		<u> </u>
O,00			OR DO ICMS		187,		SE DE C	CÁLCULO E			ALOR	DO ICMS ST		0,00	VALO	R TOTAL DOS		
RAZÁD SACIAL RAZÁD DO SECULO SENSION RAZÁD SACIAL RAZÁD VESCULO RAZÁD SACIAL RAZÁD VEZ CON RAZÁD SACIAL RAZÁD VEZ CON R	VALOR DO FRETE		0 00	DESCONT	o	0.00		TRAS DESP	ESAS ACESSÓRI	AS () ()() v	ALOR DO IPI		0.00	VALO	R TOTAL DA I		0.00
ENDREQUE SAO CAETANO DO SUL SPENSER/O BESTADIAL SAO CAETANO DO SUL SEPÉCE SAO CAETANO DO SUL SEPÉCE SEPÉCE SAO CAETANO DO SUL SEPÉCE SEPÉCE SAO CAETANO DO SUL SEPÉCE SEP				os		0,00				0,00				0,00			10.	<u>5,00</u>
ENDERSCO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY QUANTIDADE 1 SEPÉCIE MARCA NANCA NOBERAÇÃO COD 55487 PESO BRUTO PESO LÍQUIDO DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO CODICO DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO CODICO DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO SAO CAETANO DO SUL SPECIAL DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO NEMBRI CST CFOP UNID. QTD. VIR UNIT. VIR TOTAL DESCONTO BECICAS VIR ICMS VIR IPI ALÍQ ALÍQ IPI CONTROLAÇÃO SOMPLEMENTARES VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS DADOS ADICIONAIS NECERCIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN RESERVADO AO PISCO RESERVADO AO PISCO O LOCAL DE entrega será no Setor de Al moxari fado, Rua João RESERVADO AO PISCO O LO CAI DE entrega será no Setor de Al moxari fado, Rua João O LOCAL DE entrega será no Setor de Al moxari fado, Rua João RESERVADO AO PISCO O LO LA CENTRA DE SERVIÇOS RESERVADO AO PISCO O LO LA CENTRA DE SERVIÇOS RESERVADO AO PISCO O LO CAI DE entrega será no Setor de Al moxari fado, Rua João O LOCAL DE entrega será no Setor de Al moxari fado, Rua João O LOCAL DE entrega será no Setor de Al moxari fado, Rua João O LOCAL DE entrega será no Setor de Al moxari fado, Rua João O LOCAL DE entrega será no Setor de Al moxari fado, Rua João	RAZÃO SOCIAL THIAGO DE AL	MEIDA 3384	4046080	8			1		CÓDIGO ANTI		\neg	PLACA DO VE	ÍCULO	UF			0130	
QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMBRAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO CÓDIGO DESCRUÇÃO DO PRODUTO-SERVIÇO N.C.M.SH CST CTOP UNID. QTD. V.L.R. UNIT. V.LR. TOTAL DESCONTO BC K.M.S V.LR. ICMS V.LR. IPI ALÍQ K.C.M.S IPI SOMBA TIPE/BOOMYOI SOM S	ENDEREÇO								A FT A NC	DO 8	111		-					\neg
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTOSERVIÇO NCMSH CST CFOP UNID. QTD. VLR. UNIT. VLR. TOTAL DESCONTO BC ICMS VLR. ICMS VLR. IPI ALIQ. (CMS IPI CMS IN IPI CMS IN IPI CMS IN INTERPROPRIATES (CMS IPI CMS IPI CMS IN INTERPROPRIATES (CMS IPI CMS IPI	QUANTIDADE	~			MARCA		Ţs	HO CI	NUMER	AÇÃO		,	PESO BRUT		10302			\dashv
CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO SERVIÇO NCMSH CST CFOP UNID. QTD. VI.R. UNIT. VIR. TOTAL DESCONTO BC KMS VI.R. KMS VIR. BP1 ALGO. ALGO. RASS. PVC FREE TRIDIL 90189010 500 5102 UN 10.00 104.00 1040.00 0.00 1040.00 187.20 0.00 18.00 0.00 0.00 1040.00 187.20 0.00 18.00 0.00 0.00 1040.00 187.20 0.00 18.00 0.00 0.00 1040.00 187.20 0.00 18.00 0.00 0.00 1040.00 187.20 0.00 18.00 0.00 0.00 1040.00 187.20 0.00 18.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.		V(SERVICE)							<u>[COI</u>) 5548	. /					L		
EQUIPO INFUISAO PVC FREE TRIDIL 90189010 500 5102 UN 10.00 104.00 1040,00 0.00 1040,00 187.20 0.00 18.00 0.00 CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VAI Tri butos Não Apurado R\$1.040,00 (100,00%) CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS RESERVADO AO PISCO 0 10cal de entrega será no Setor de Al moxari fado, Rua João RESERVADO AO PISCO	ĺ		ERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP 1	JNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TO	TAL	DESCONTO	BC ICMS	VLF	R. ICMS	VLR. IPI		
CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN DADOS ADICIONAIS INSCRIÇÃO SCOMPLEMENTARES 0 O cal de entrega será no Setor de Al moxari fado, Rua João			E TRIDIL 6	90189010	500	5102	UN	10,00	104,00	104	40,00	0,00	1040,	00	187,20	0,0	+	\vdash
CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 0 Ocal de entrega será no Setor de Al moxari fado, Rua João				100 00	% \													$\overline{\ \ }$
INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSON VALOR DO ISSON DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 0 local de entrega será no Setor de Al moxari fado, Rua João	Vai Tributos Nao	Apurado R\$1.	040,00 (100, 00	76)													
INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 0 local de entrega será no Setor de Almoxari fado, Rua João																		
INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSON VALOR DO ISSON DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 0 local de entrega será no Setor de Al moxari fado, Rua João																		
INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSON VALOR DO ISSON DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 0 local de entrega será no Setor de Al moxari fado, Rua João																		
INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSON VALOR DO ISSON DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 0 local de entrega será no Setor de Al moxari fado, Rua João																		
INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSON VALOR DO ISSON DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 0 local de entrega será no Setor de Al moxari fado, Rua João																		
INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSON VALOR DO ISSON DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 0 local de entrega será no Setor de Al moxari fado, Rua João																		
INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSON VALOR DO ISSON DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 0 local de entrega será no Setor de Al moxari fado, Rua João																		
INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 0 local de entrega será no Setor de Almoxarifado, Rua João																		
INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 0 local de entrega será no Setor de Almoxarifado, Rua João																		
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 0 local de entrega será no Setor de Almoxarifado, Rua João	CÁLCULO DO ISSQN		YMALOR TOT	AL DOS SE	DIVIGOS			TRASE	DE GÉLGILO D	N ISSON				OR DO ICC	ON			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES O Local de entrega será no Setor de Almoxarifado, Rua João			VALUE TOT	al dos se	K V IÇUS			BASE	DE CALCULO DO	Alycet v			VALO	OK DO ISS	ΔIA			
O local de entrega será no Setor de Almoxarifado, Rua João	DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENT	TARES						RESE	RVADO AO FISCO)								$\overline{}$
Campos - SP, 12. 239-310	O local de entreç Batista do Nascin	ga será no Se nento, S/N, C						5										
Fornecimento de MATERIAL/EQUIPOS no mês 06/2023 na UPA Camp																		
o dos Alemães em conformidade com o contrato de Gestão nº 3 4/2020 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de ciencia s da Saude e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos OC 20230614093	4/2020 firmado er s da Saude e a Pr	ntre o INCS -	· Institu	ito Nac	i onal	de ci	enci	а									241	de 411



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

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

FOUR MED DISTRIBUIDORA Nome:

CPF/CNPJ: 24.711.499/0001-03

R\$ 1.040,00

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 30687 FOUR MED

Histórico:

Data de débito: 07/06/2023

Data / Hora da operação: 07/06/2023 11:08:02

Código da operação: 00133488

Chave de segurança: EPUL3H8R20G42AH2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

RECEBEMOS DE F	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPIT	ΓALAR IMPORT	PRODUTO	S/SERVI	ÇOS CONST	ANTES DA NOTA	A FISCAL IN	NDICA	ADA AO LADO	N	° 30560	ı	NF-e				
DATA DE RECEBI	MENTO	IDENTIFICAÇ	ÃO E ASSII	NATUR <i>A</i>	A DO RECE	BEDOR						s	ÉRIE: 1				
						==		ANIEE		=							==
	ocument	ANFE to Auxiliar of al Eletrônic da		$\ $	NTROLE DO FIS AVE DE ACESS												
FOUR MEI	D DISTRIBUIDORA HO		AR IMI	PORT	ADOR	A	l - Saída	$\begin{bmatrix} 1 \end{bmatrix}$	J	\mathbb{L}	3523052	471149900	0103550	01000	0305601017	598067	
	LTD. SIDENTE KENNEDY, 2 ANO DO SUL, SP - CEP 431854	2585 - SAN : 09561-20					N° 3056 SÉRIE Pág					tal naciona .br/portal	l da NI	∃-e			
	DE MERC.ADQ.OU	REC.TE	_					_		PRO	DTOCOLO DE A			26/05/	2023 11:40		
inscrição esta 636247590			INSC	CRIÇÃO	ESTADUA	L DO SU	BST. TRIB. 1		149900	001	03						$__$
DESTINATÁI NOME/RAZÃO SO	RIO/REMETENTE										CNPJ/CPF			— r	DATA DA EMIS	são	$\overline{}$
INCS - IN	STITUTO NACION	IAL DE	CIEN	CIAS	DA S						09268	215002	106	ᆚ	26/05/20	23	
	BATISTA DO NASC	CIMENT	O, S/N	I - TI	ERRE			MPO DOS ALEMAES 1223					0		data de entr 26/05/20:	23	
MUNÍCIPIO SAO JOSI	E DOS CAMPOS						ne/fax 15) 323	31373		SP) ESTADUAL			hora de entr 11:34	ADA/SAÍI	DA]
FATURA																	\equiv
CÁLCULO DO					Υ.												
BASE DE CÁLCUI	4592,00 VALC	OR DO ICMS		826,		ASE DE C	CALCULOD	O ICMS ST SUBS	,00	ALOR	DO ICMS ST	(0,00	VALO.	R TOTAL DOS P	4592	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGUR	0,00	DESCONT	D	0,0		TRAS DESPI	ESAS ACESSÓRI	o,00		ALOR DO IPI		0,00	VALO	R TOTAL DA NO	ота 4592	$_{2,00}$
	ADOR/VOLUMES TRANS	SPORTADO								_			^				_
RAZÃO SOCIAL THIAGO	DE ALMEIDA 3384	10460808			POR CONT ΓΕΝΤΕ	Ά		CÓDIGO ANTT			PLACA DO VE	ÍCULO		CNPJ/C 240	PF 19973000	0130	
ENDEREÇO RUA ERN	NA, 21, NOVA GER	TY					UNICÍPIO AO CA	AETANO	DO S	UL	,				ção estadua 2419631		
QUANTIDADE	ESPÉCIE 1		Ĭ	MARCA				NUMER	AÇÃO			PESO BRUTO)		PESO LÍQUID	Ю	\Box
DADOS DO P	RODUTO/SERVIÇO										,				·		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SE	ERVIÇO I	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TO	ΓAL	DESCONTO	BC ICMS VLR. ICMS VLR. IPI ALÍC ICM					ALÍQ. IPI
36927675503641	EQUIPO INFUSAO FOTOSSEN BOMBA LM UNIT TI*PA300W		0189010	200	5102	UN	40,00	36,80	147	72,00	0,00	1472,0	1472,00 264,96 0,00 18,00				
7898588641752	EQUIPO INFUSAO PARENTE BOMBA INFUSAO LM CRIST TMAF24XIL		0189010	000	5102	UN	100,00	31,20	312	20,00	0,00	3120,0	0 5	61,60	0,00	18,00	0,00
	informações complementares os Não Apurado R\$4.		100,00%	%)													
CÁLCULO DO		VALOR TOTA	AL DOS SEF	RVIÇOS			BASE I	DE CÁLCULO DO) ISSQN			VALO	R DO ISSQN	1			
DADOS ADIC	Υ					Ŷ					\equiv						
local de e tista do N	omplementares entrega será no Seto Jascimento, S/N, Cam P, 12.239-31						За	VADO AO FISCO)								
A Campo do o nº 34/20 iencias da	nto de Materiais (Eq os Alemães em confor D20 firmado entre o a Saude e a Prefeitu 20230614091 (item d	midade c INCS - I ra Munic	om o co nstitu ipal d	ontra to Na	ato de aciona	Gest 1 de	tã c									243 c	le 411





Orçamento

Nº: 55270

FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPOR Fone: (11) 4318 5444

CNPJ: 24.711.499/0001-03 I.E.: 636247590110 E-mail: administrativo@four.med.br

Endereço: AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 CEP: 09.561-200

Bairro: SANTA PAULA Cidade: SAO CAETANO DO SUL-SP

Data: 26/05/2023 10:02 Vendedor: Al 5

Forma Pgto.: Crediário 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

Celular: Telefone: (15) 32331373 E-mail: supervisao@integralogsaude.com.br

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: 27/05/2023 10:19 Troco Para:

Observação: O 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

Itens

Cód. Barras	Produto	Fabricante	Qtd.	Preço	% Desc.	Total
36927675503641	EQUIPO INFUSAO FOTOSSENSIVEL BOMBA L	POLITEC SAUDE	40	42,00	12,39	1.472,00
7898588641752	EQUIPO INFUSAO PARENTERAL BOMBA INFU	POLITEC SAUDE	100	31,20	0,00	3.120,00

Total 4.592,00



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

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

FOUR MED DISTRIBUIDORA Nome:

CPF/CNPJ: 24.711.499/0001-03

R\$ 4.592,00

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 55270 FOUR MED

Histórico:

Data de débito: 07/06/2023

Data / Hora da operação: 07/06/2023 11:10:42

> Código da operação: 00133924

Chave de segurança: 4UY5AGWE1Z9N42QY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

0
\sim
Ö
\tilde{S}
4
3
0
0
0
Ŋ
Ö
O
SC
0
Odu
\equiv
ä
Ö
_
dos
Ö
0
José (
36
č
\preceq
0
ΣŒ
S
Φ
ŏ
_
_
Ф.
σ
0
0
S
_
\Box
S
ě
\simeq
\equiv
0
Ö
S
ä
Ö
aga
ag
pag
pag
ag
am pag
oram pag
am pag
s foram pag
as foram pag
sas foram pag
esas foram pag
pesas foram pag
spesas foram pag
espesas foram pag
despesas foram pag
s despesas foram pag
tas despesas foram pag
as despesas foram pag

	os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. CS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 1.946,00	NF-e N° 000,000,796
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Série 001

S C RODRIGUES ME



R ANTONIO SUSINI, 130, FDS - JARDIM PRINCESA - SAO PAULO - SP - CEP: 02856-100 Eone: (11)96105 9003

Fone: (11)96105-9003 scrhospitalar.com.br scr.hospitalar@gmail.com

DANFEDocumento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**

N° 000.000.796 Série 001 Folha 1/1

|--|

CHAVE DE ACESSO

3523 0625 4015 5700 0165 5500 1000 0007 9617 5329 0829

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

PROTOCOLO DE ALITORIZAÇÃO DE USO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

135230909393239 11/06/2023 22:22:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
141.127.371.113

25.401.557/0001-65

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF			DATA DA EMISSÃO
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			09.268.215/0	021-06	6	11/06/2023
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO			CEP	DATA DA SAÍDA
RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 0		CAMPOS DOS A	LEMÃES		12239-310	11/06/2023
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃ	O ESTAL	DUAL	HORA DA SAÍDA
SAO JOSE DOS CAMPOS	SP					22:08:21

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICM:	S		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUE	BST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
	0,00		00	0,00		0,00		1.946,00		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO OL		JTRAS	S DESPESAS ACESSÓRIAS VALOR		R DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		1.946,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

	CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	SOSN / C	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍ0 ICMS	
		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
•	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
		DET. ENZIMÁTICO ZYMEDET GOLD 5 ENZ - GALAO 5 LITROS	34011900	0103	5102	UN	2	240,00	0,00	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	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
6															
-															
.															
-															
								1							

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES RESERVADO AO FISCO	RESERVADO AO FISCO
Fornecimento de CME no mes de 06/2023 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 - OC 20230614084 - Pagto deposito bancario.	



SCR HOSPITALAR

CNPJ: 25.401.557/0001-65 IE: 141.127.371.113

Endereço: R ANTONIO SUSINI - 130, FDS JARDIM PRINCESA

São Paulo - SP - CEP: 02856-100

Contato: 11 9.6105-9003

Criado em **02/06/2023**

Validade até 02/06/2023

Orçamento n°: 292

Número

Cidade - UF

São José dos Campos - SP

Orçamento

Cliente
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA

SAUDE

CEP 12239310

Bairro CAMPOS DOS ALEMÃES

Telefone

Documento 09268215002106

Endereço RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO

Complemento Não informado

E-mail

compras@integralogsaude.com.br

Itens

Código	Descrição	NCM	Qtde.	UN	Valor	Subtotal	%ICMS	Valor IPI	Valor ICMS	Total
0002	INDICADOR QUIMICO CLASSE 5 - INTEGRON	59112010	1,00	UN	200,00	200,00	0,00	0,00	0,00	200,00
0001	INDICADOR BIOLOGICO 24 HORAS - CLEAN TEST	38210000	1,00	UN	450,00	450,00	0,00	0,00	0,00	450,00
ZGOLD5 GL	DET. ENZIMÁTICO ZYMEDET GOLD 5 ENZ - GALAO 5 LITROS	99999999	2,00	UN	240,00	480,00	0,00	0,00	0,00	480,00
413	ACIDO PERACETICO PERAC2000 - GALÃO 5 LITROS	38112920	2,00	UN	408,00	816,00	0,00	0,00	0,00	816,00

Totais do orçamento

Valor dos itens

1.946,00

Valor do ICMS STValor do IPIDesconto dos produtosTipo do PagamentoValor do orçamento0,000,000,001.946,00

Observações

Sem Valor Fiscal

1

de



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 0152 / 00000024087-5

Tipo de pessoa: JURÍDICA

SCR RODRIGUES ME Nome:

CPF/CNPJ: 25.401.557/0001-65

R\$ 1.946,00

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 292 SCR RODRIGUES

Histórico:

Data de débito: 07/06/2023

Data / Hora da operação: 07/06/2023 11:13:19

> Código da operação: 00134346

Chave de segurança: SETCMA4Z6W1G5XQU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

COMPECIAL CIRURATICA SOROCABA ITDA NOCIA PONIBLO, 66, GAL 24-000 VILLA SAROMIN - 1804-04-000 VILLA SAROMIN - 1804-04-04-04-04-04-04-04-04-04-04-04-04-0	RECEBEMOS DE COMERCI	IAL CIRURGICA S	SOROCABA LT	TDA OS PRODUTOS	CONSTANTES NA	NOTA FISCAL I	NDICADA AO LADO.											NF-					
DANSE COMESCIAL CIRURGICA SOSOCIAS LITTIN ROCCIA POMBO, 66, SALPADOZ VILA JARDINI - 18044-039 Servicada e - 59 1597789903 TITINI VILA JARDINI - 18044-039 Servicada e - 59 1597789903 TITINI VILA JARDINI - 18044-039 Servicada e - 190 Servic	DATA DE RECEBIMENTO			IDENTIFICAÇÃO	E ASSINATURA DO) RECEBEDOR																	
Company Comp	COMEDCIAL CIPURCICA COROCARA LIDA																	<u></u>					
STATE 1500	COMERCIAL CIRÚRG	GICA	F	GALPAO02	2							IN NMII ININ 111111	11 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1] • •					
STOCKLOUD O DESIGN STOCKLOUD STOCKLOUD STOCKLOUD STOCKLOUD STOCKLOUD				VILA JAR	DINI - 180	44-030		1	1 - SAÍDA			35	23 064	2 6044 4600	.000 000	0 0005 5118 8707 3030							
Variable Service 1332298836697525 07706/2023 01105-25 Variable Service 13322983667525 07706/2023 01105-25 Variable Service								S	ÉRIE:		1	wwv		ora.									
MINISTRATUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE												PROTOCOL											
20,004,446(10001-75		adorias /	Produto)S	1	INSCRIÇÃO ES	TADUAL DE SUBST.								9752	07/0	06/2023	01:05:	<u>25</u>				
MINIST - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		798523616117 42.604.446/0001-75																					
INCSTRUCTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		METENTE										1											
August 2000 Babtista do Nascimento, sin		UTO NACI	ONAL D	E CIENCIA	S DA SAUI	DE								0021-06									
Marie Mari								Е	BAIRRO /	/ DISTRITO)									DA			
Spr	Rua Joao Batis	ta do Nas	cimento	, sn				(Camp	oo dos	Alemae	es		12239	9-310			07/06/	2023				
MOTION DIRECTOR 2000 200		`				FOI	NE / FAX					INSCRIÇÃO) ESTADUA	L					•	DA			
CALCIDE DO INFOSTO		•									Jr .							01:05	UZ				
CALLAD OD INFOSTO	001																						
MICHIGAD FOR THE	385,50																						
MACIN DO PIETE	DAGE DE GALGINO DO 101			VALOR DO ICMS			BASE DE CALCU	JLO DO IC	MS SUBS	ST.	V	ALOR DO ICI	MS SUBST.			VALOR	TOTAL DOS P	RODUTOS					
0,00	BASE DE CALCULO DO ICI		0,00			0,00)				0,00				0,00				38	85,50			
TAMEPORTADOR, VOLUMES TRANSPORTADOS PROFESSION PRE-PORT CONTA	VALOR DO FRETE	0.0		O SEGURO	0.00	DESCONTO		0.00		AS DESPES	AS ACESSÓR			R TOTAL DO IPI			VALOR TOTA	AL DA NOTA	20	25 50			
Part File (ISBN PRETE Part Press (ISBN PRE				DOS	0,00			0,00				0,0	٥			,00				35,50			
PRODUCTOR PROTOCO PR							FRETE POR CON	NTA		CÓDIGO A	NTT	PL	ACA DO VE	EICULO	UF	CNP	J / CPF						
CALCILLO DO ISSQN SESTICIDE MARCA MILMERAÇÃO MESO BRUTO O,000 O,000								FRET	E							-							
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS CÓDIGO DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS NOVISH CÓDIGO COMPANTA CÓDIGO COMPANTA CÓDIGO COMPANTA CÓDIGO CÓDIGO COMPANTA CÓDIGO CÓDIGO COMPANTA CÓDIGO CÓDIGO CÓDIGO CÓDIGO COMPANTA CÓDIGO CÓDIGO COMPANTA CÓDIGO CÓDIGO CÓDIGO COMPANTA CÓDIGO	ENDEREÇO						MUNICIPIO								UF	INS	CRIÇÃO ESTA	DUAL					
CALCULO DO TESCN	QUANTIDADE	ESPÉ	CIE		MARCA		NUMERAÇÃO					F	PESO BRUT	TO			PESO LIQUI	DO					
Cócisio DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS NOVEM GOIN COLUCI COLUCIO DE PROTECAO COLUCIO COLUCIO DE PROTECAO COLUCIO DE PROTECA COLUCIO DE PROTECA COLUCIO DE PROTECAO COLUCIO DE PROTECA COLUCIO D	0													0,000									
CALCILLO DO ISSQN CALCILLO DO ISSQN CALCILLO DO ISSQN INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES RESERVADO AO FISCO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES RESERVADO AO FISCO RESERVADO AO		OS / SERVIÇ		rožo pos propin	FOC / CETT # FOC		Noncon	00001	OF OR		QUANT	V41 OD 11	u=fn-0	VALOR TOTAL	BASE		VAL	OR	ALIQU	JOTA			
CALCULO DO ISSQN INCOMPLEMENTARES RESERVADO AO FISCO Serviços RESERVADO AO FISCO Serviços Serviço		OCULOS DE		-	IOS / SERVIÇOS			-															
CALCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO FUNRECIPAL VALÓR TOTAL DOS SERVIÇOS MASE DE CALCULO DO ISSQN VALÓR DO ISSQN VALÓR DO ISSQN O,000 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES RESERVADO AO FISCO Banco Ital Agencia 99898-2 FA 42604446000175 FA 42604446000175 FA 42604446000175 FA 42604446000175 FA 18 50 14 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18			NT CIRURG	GICO DESCARTA	AVEL 30g - MAN	NGA LONGA	62101000	0101	5102	UN	10	0	1,6500	165,00		0,00	0,00	0,00	0	0			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CALCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN O,00 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES RESERVADO AO FISCO Pagamento Banco Itau Agencia 99898-2 PIX 42604446000175 Fornecimento de EPI mes 06/2023 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 20230614085. Trib aprox R§: 52,14 Federal, R§: 69,39 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.	AVENT1	AVENTAL IN	MPERMEAVE	EL AZUL - MED	IX		62101000	0101	5102	UN	1	0 1	7,6500	176,50		0,00	0,00	0,00	0	0			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CALCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN O,00 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES RESERVADO AO FISCO Pagamento Banco Itau Agencia 99898-2 PIX 42604446000175 Fornecimento de EPI mes 06/2023 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 20230614085. Trib aprox R§: 52,14 Federal, R§: 69,39 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.	-																						
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES RESERVADO AO FISCO Pagamento Banco Itau Agencia 99898-2 PIX 42604446000175 Fornecimento de EPI mes 06/2023 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 20230614085. Trib aprox R\$: 52,14 Federal, R\$: 69,39 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.				VAI	OR TOTAL DOS SFI	RVIÇOS			BASE	DE CAI CITI	_O DO ISSON			VA	LOR DO 159	SQN							
Pagamento Banco Itau Agencia 99898-2 PIX 42604446000175 Fornecimento de EPI mes 06/2023 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 20230614085. Trib aprox R\$: 52,14 Federal, R\$: 69,39 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.	_	N PLANT				-							pper-					0,00					
	Pagamento Banco Itau Agencia 99898-2 PIX 42604446000175 Fornecimento de EPI 34/2020 firmado entr Campos OC 2023061 Trib aprox R\$: 52,14 DOCUMENTO EMITID	5 mes 06/2023 re o INCS - Ir 14085. Federal, R\$: O POR ME OU	3 na UPA Ca nstituto Nac 69,39 Esta J EPP OPTA	cional de cienci adual e R\$: 0,0 ANTE PELO SIM	ias da Saude e 0 Municipal For	a Prefeitura nte: IBPT/en	Municipal de Sa	o Jose d	os				KESERV	ADU AO FISCO				241	0 de 1	11			



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 5865 / 00000099898-2

Tipo de pessoa: JURÍDICA

CIRURGICA SOROCABA Nome:

CPF/CNPJ: 42.604.446/0001-75

R\$ 385,50

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 551 COMERCIAL CIR

Histórico:

Data de débito: 07/06/2023

Data / Hora da operação: 07/06/2023 11:16:07

> Código da operação: 00134837

Chave de segurança: WP8U1QPX5729UE2X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

RECEBEMOS DE COMER	CIAL CIRURGICA SO	ROCABA L	TDA OS PRODUTO	OS CONSTANTES NA	NOTA FISCAL IN	NDICADA AO LADO	١.										NF				
DATA DE RECEBIMENTO)		IDENTIFICAÇÃO	D E ASSINATURA DO	RECEBEDOR											╗,	NO: ::SÉRIE	552 1			
											CONTROLE					JLNIL.	<u> </u>				
S Comercial Cirúi	RGICA			RURGICA SO		LTDA DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA					CHAVE DE ACESSO										
SOROCABA			VILA JAI	RDINI - 180)44-030			- SAÍD	A	1	352	3 0642	6044 4600	0175 5	500 1	000 0005	5212 1	152 34	180		
				orocaba - S				5 52 SÉRIE: :	1			Consult	ta de autent	icidade	no no	ortal naci	onal da I	NF-e			
			1	.597789203	3				1 /	2	www.		enda.gov.br						ora.		
NATUREZA DA OPERAÇÃ							•				PROTOCOLO		IZAÇÃO DE USO								
Venda de Mer INSCRIÇÃO ESTADUAL 79852361611 DESTINATÁRIO / R	cadorias / P	rodut	os		INSCRIÇÃO EST	TADUAL DE SUBST						135.	23088370 	6442	07/0	6/2023	01:21:	26			
79852361611	7												04.446/00	01-75							
)	EMETENTE											1									
NOME / RAZÃO SOCIAL	TUTO NACIO	ιλιλι	DE CIENCI	AS DA SAIII	DE						CNP3 / CPF 09.268	215/00	021-06				07/06		!		
	TOTO WACIE	/II//L	DE CIENCI	NS DA SAO				BAIRRO /	DISTRITO	1	03.200	213/0	CEP				DATA ENTE				
Rua Joao Bati	sta do Nasc	iment	o, sn					Camp	o dos	Alemae	es		12239	9-310			07/06,	/2023	3		
ENDEREÇO Rua Joao Bati MUNICÍPIO Sao Joso dos					FON	E / FAX				UF	INSCRIÇÃO E	STADUAL	<u>'</u>				HORA ENTI		AÍDA		
										SP							01:06	21			
FATURA / DUPLICA 001 12/06/2023 9.942,04	IA																				
CALCULO DO IMPO			T			1				1											
BASE DE CALCULO DO 1	CMS	0,00	VALOR DO ICMS	•	0,00	BASE DE CALCI	ULO DO IC	LMS SUBS	1.	0,00	ALOR DO ICMS	SUBST.		0,00	VALOR	TOTAL DOS PE	RODUTOS	9.9	942,0		
VALOR DO FRETE		<u> </u>	DO SEGURO		DESCONTO			OUTRA	S DESPES	AS ACESSÓR	IAS	VALOR TO	OTAL DO IPI	-,		VALOR TOTA	L DA NOTA		/-		
)	0,00			0,00			0,00)			0,00			(0,00			9.9	42,04		
TRANSPORTADOR ,	VOLUMES TRAI	ISPORT/	ADOS			FRETE POR COI	NTA	1	CÓDIGO A	NTT	DI AC	A DO VEICI		UF	CND	/ CPF					
						9-SEM			.0010071	•••		, , DO VEIC		0.		, с					
ENDEREÇO						MUNICÍPIO				RIÇÃO ESTAD	IÇÃO ESTADUAL										
QUANTIDADE																					
J 0	ESPÉCI	E		MARCA		NUMERAÇÃO	-						PESO BRUTO PESO LIQUID 0,000 0,000								
DADOS DOS PRODU	ITOS / SERVIÇO	s																			
CÓDIGO		DESC	RIÇÃO DOS PRODI	JTOS / SERVIÇOS		NCM/SH	CSOSN	СГОР	UNID	QUANT.	VALOR UNI	rário v	ALOR TOTAL	BASE		VALO ICMS	R IPI	ALIC	UOTA IPI %		
CÓDIGO SONDA31 FILTR1	SONDA GAST			ERADOR DE CAI	OD E	90183929	0101	5102	UN	1	0 2	0600	20,60		0,00	0,00	0,00	0	0		
	UMIDADE VE	NT FILTE			LOR E	84213910 90183219	0101	5102	UN	100		2000	204,00		0,00	0,00	0,00	0	0		
28			5 X 0,80 MM - D ROLO 500 GI			52030000	0101	5102 5102	UN RL	100		3500 9500	350,00 359,00		0,00	0,00	0,00	0	0		
2018	ATADURA DE	CREPE	20CM 1,80M -	DZ - UNITEX		30059090	0101	5102	DZ	1	0 18	6000	186,00		0,00	0,00	0,00	0	0		
FIONY3 231232	FIO NYLON 4	,0 PRET	O AGULHA 3,0			30061090	0101	5102	UN		1 57	3600	57,36		0,00	0,00	0,00	0	0		
			N - 3020 C/24			30061090	0101	5102 5102	CX PT	4		3200	116,64		0,00	0,00	0,00	0	0		
50201-2 117 FRALD3			MD PT/08 SLI G COM 16 UNI			96190000 96190000	0101	5102	PCT	2.		1900 2600	87,60 54,24		0,00	0,00	0,00	0	0		
FRALD3							0101	5102	UN	20	0 2	5000	500,00		0,00	0,00	0,00	0	0		
0740201							0101	5102	UN	2	0 1	7000	34,00		0,00	0,00	0,00	0	0		
0740201 139 112957 112963	, '					40151900 40151200	0101	5102 5102	PAR PAR	10		6900	84,50		0,00	0,00	0,00	0	0		
112957 LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.0 GLOMED 112963 LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.5 GLOMED						40151200	0101	5102	CPR	10		6900 6900	169,00 169,00		0,00	0,00	0,00	0	0		
112970	112970 LUVA CIRURGICA ESTERIL 8.0 GLOMED					40151200	0101	5102	CPR	10	0 1	6900	169,00		0,00	0,00	0,00	0	0		
09			ARTAVEL 70x5			48030090	0101	5102	RL	24	1	9900	2.397,60		0,00	0,00	0,00	0	0		
78024	SONDA ASPII	RACAO (C/VAL 6FR C/1	SOLIDOR		90183929	0101	5102	СХ		2 8	3000	16,60		0,00	0,00	0,00	0	0		
CALCULO DO ISSQ	N		I		nurse -																
INSCRIÇÃO MUNICIPAL			VA	LOR TOTAL DOS SE	:kVIÇUS			BASE	DE CALCUL	O DO ISSQN			VA	LOR DO IS	SQN				0,0		
INFORMAÇÕES CON Pagamento	PLEMENTARES		1								F	ESERVAD	OO AO FISCO								
Banco Itau Agencia 99898-2	75																				
PIX 426044460001 Fornecimento de Ma no 34/2020 firmado	ATERIAL mes 06																				
Campos OC 20230 Trib aprox R\$: 1.37	614086. 2,05 Federal, R\$: 1.542	,26 Estadual e	R\$: 0,00 Munic	ipal Fonte: IB	•			DD79												
DOCUMENTO EMITI NAO GERA DIREITO	A CREDITO FIS	CAL DE	IPI.	VIPLES NACIONA	NL.																



COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA

ROCHA POMBO, 66, GALPAO02

VILA JARDINI - 18044-030 Sorocaba - SP 1597789203

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

552

SÉRIE: 1

FOLHA 2 / 2

1

CONTROLE DO FISCO

3523 0642 6044 4600 0175 5500 1000 0005 5212 1152 3480

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

135230883706442 07/06/2023 01:21:26

42.604.446/0001-75

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadorias / Produtos

INSCRIÇÃO ESTADUAL

798523616117

_	798523616117		42.604.446/0001-75													
2020	DADOS DOS PRODUTO	OS / SERVIÇOS														
7	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	/SH C	SOSN	СГОР	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VAL ICMS	OR IPI	ALIQ	QUOTA IPI %	
F	200	SONDA FOLEY 2V 20FR BAL 30ML - DESCARPACK	9018	3921 0	0101	5102	UN	20	4,1300	82,60	0,00	0,00	0,00	0	0	
500	201	SONDA FOLEY 2V 22FR BAL 30ML - DESCARPACK	9018	3921 0	0101	5102	UN	10	3,4100	34,10	0,00	0,00	0,00	0	0	
-	SONDA32	SONDA GASTRICA LEVINE 4	90183	3929 0	0101	5102	UN	5	1,1000	5,50	0,00	0,00	0,00	0	0	
)	SONDA28	SONDA GASTRICA LEVINE 14	9018	3929 0	0101	5102	UN	10	1,1000	11,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
5	SONDA33	SONDA GASTRICA LEVINE 10	9018	3929 0	0101	5102	UN	5	1,1000	5,50	0,00	0,00	0,00	0	0	
	SONDA34	SONDA RETAL 8	9018	3929 0	0101	5102	UN	10	1,1800	11,80	0,00	0,00	0,00	0	0	
	SONDA35	SONDA RETAL 16	9018	3929 0	0101	5102	UN	10	1,1800	11,80	0,00	0,00	0,00	0	0	
)	SONDA29	SONDA RETAL 18	9018	3929 0	0101	5102	UN	10	1,1800	11,80	0,00	0,00	0,00	0	0	
)	215	SONDA URETRAL N 12 - BIOBASE	9018	3929 0	0101	5102	UN	10	0,8000	8,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
5	SONDA36	SONDA URETRAL 14	9018	3929 0	0101	5102	UN	10	0,8000	8,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
)	SONDA27	SONDA URETRAL 8	9018	3929 0	0101	5102	UN	20	0,8000	16,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
)	650	TUBO ENDOTRAQ. 8.5 C/B C/10 SOLIDOR (BO)	9018	3929 0	0101	5102	СХ	1	48,5000	48,50	0,00	0,00	0,00	0	0	
5	649	TUBO ENDOTRAQ. 8.0 C/B C/10 SOLIDOR (BO)	9018	3929 0	0101	5102	СХ	2	44,9000	89,80	0,00	0,00	0,00	0	0	
)	TUBOE5	TUBO ENDOTRAQUEAL C/ BALAO No 5.5MM	3917	2200 0	0101	5102	UN	5	4,4900	22,45	0,00	0,00	0,00	0	0	
)	SONDA37	SONDA RETAL 12	9018	3929 0	0101	5102	UN	10	1,0600	10,60	0,00	0,00	0,00	0	0	
)	214	SONDA URETRAL N 10 - BIOBASE	9018	3929 0	0101	5102	UN	20	0,8000	16,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
	GC1909C12	SONDA NUTRI. ENTERAL C/ GUIA 12FR GC MEDICA	9018	3921 0	0101	5102	PCT10	10	15,9900	159,90	0,00	0,00	0,00	0	0	
	SONDA21	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N. 18	9018	3921 0	0101	5102	AMP	10	0,8400	8,40	0,00	0,00	0,00	0	0	
	SONDA38	SONDA RETAL 14	9018	3929 0	0101	5102	UN	10	1,1800	11,80	0,00	0,00	0,00	0	0	
	FIONY4	FIO NYLON 2/0 PRETO AGULHA 3/0	3006	1090 0	0101	5102	UN	24	2,4500	58,80	0,00	0,00	0,00	0	0	
	108	FIO AGULHADO NYLON - 3030 C/24 PROCARE	3006	1090 0	0101	5102	СХ	1	58,8000	58,80	0,00	0,00	0,00	0	0	
	SONDA3	SONDA RETAL 10 - MEDCALS	9018	3929 0	0101	5102	UN	10	1,0100	10,10	0,00	0,00	0,00	0	0	
	EQUIP2	EQUIPO 2 VIAS INFANTIL MULTIVIAS LUER LOCK C/ POLIFIX	9018:	3921 0	0101	5102	UN	100	1,7900	179,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
	0901301	ESCALPE COL MULT VAC DISP SEG 23G	9018	3929 0	0101	5102	UN	600	0,8300	498,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
	0901201	ESCALPE COL MULT VAC DISP SEG 21G DESCARP CX	3000UN 9018	3929 0	0101	5102	UN	600	0,8300	498,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
	LUVAC2	LUVA CIRURGICA 6,0	4015	1900 0	0101	5102	PAR	50	1,8700	93,50	0,00	0,00	0,00	0	0	
	TALAP1	TALA PARA IMOBILIZACAO EVA PP - 30X8 CM ROXO	7302	1000 0	0101	5102	UN	3	23,9000	71,70	0,00	0,00	0,00	0	0	
	TALAP2	TALA PARA IMOBILIZACAO EVA P - 53X8 CM AZUL	7302	1000 0	0101	5102	UN	3	23,9000	71,70	0,00	0,00	0,00	0	0	
	TALAP3	TALA PARA IMOBILIZACAO EVA M - 63X9 CM LARANJ	A 7302	1000 0	0101	5102	UN	3	23,9000	71,70	0,00	0,00	0,00	0	0	
	141	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,5 - NEW HAND	4015	1900 0	0101	5102	PAR	50	1,5700	78,50	0,00	0,00	0,00	0	0	
)	MASCA5	MASCARA ADVANTIVE ADULTO	9020	0010 0	0101	5102	UN	10	29,9000	299,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
	MASCA6	MASCARA ADVANTIVE INFANTIL	9020	0010 0	0101	5102	UN	10	29,9000	299,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
	169	SERINGA DESC 01ML SEM AG - SLIP - DESCARPACK	9018	3111 0	0101	5102	UN	2000	0,4000	800,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
)	CURAT2	CURATIVO 15X60 CHUMACO	3005	1020 0	0101	5102	UN	100	3,2500	325,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
	3010PT10-001	CADARCO SARJ. 03010 BRANCO	5808	1000 0	0101	5102	PCT10	10	10,2500	102,50	0,00	0,00	0,00	0	0	
5	FRALD5	FRALDA INFANTIL EG	9619	0000	0101	5102	UN	20	1,4000	28,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
	002874	FILTRO THERMOVENT - HEPA PORTEX	90189	9099 0	0101	5102	PCT10	10	9,9300	99,30	0,00	0,00	0,00	0	0	
)	17748	MANTA TERM ALUMINIZADA 2.10X1.40	3920	2019 0	0101	5102	UN	5	24,9900	124,95	0,00	0,00	0,00	0	0	
5	0324701	SERINGA DESC 20ML S/AG SLIP DESCARPACK CX120	OUN 9018	3119 0	0101	5102	UN	1000	0,5700	570,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
	FRALD2	FRALDA GER GG	9619	0000	0101	5102	PC	20	2,7900	55,80	0,00	0,00	0,00	0	0	



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 5865 / 00000099898-2

Tipo de pessoa: JURÍDICA

CIRURGICA SOROCABA Nome:

CPF/CNPJ: 42.604.446/0001-75

R\$ 9.942,04

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 552 COMERCIAL CIR

Histórico:

Data de débito: 07/06/2023

Data / Hora da operação: 07/06/2023 11:18:56

> Código da operação: 00135289

Chave de segurança: UFXR9C5JKHK95LVR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

	RECEBEMOS DE COMERCIA	AL CIRURGICA SOROCABA L	TDA OS PRODUTO	S CONSTANTES NA	NOTA FISCA	AL INDICADA AO LA	DO.										NF-		
	DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO	E ASSINATURA DI	O RECEBEDO	R											Nº5 SÉRIE: 1		
	5		ERCIAL CIR				[DOCUM DE N EL	NOTA FI ETRÔN	UXILIAR ISCAL	CHAVE DE AC								
	COMERCIAL CIRÚRG SOROCABA	ICA		RDINI - 180)		0 - ENTI 1 - SAÍI		1			2 6044 4600	0175 55	00 10	000 0005	3817 01	153 55	i40
				orocaba - S 597789203				SÉRIE:	1 /	2			ılta de auteni zenda.gov.br						ora.
	NATUREZA DA OPERAÇÃO								- /		PROTOCOLO	DE AUTO	ORIZAÇÃO DE USO						
70	Venda de Merca	adorias / Produte	os									13	523085070	5522 (01/0	6/2023	17:16:	26	
34/2020	INSCRIÇÃO ESTADUAL	1			INSCRIÇÃO	ESTADUAL DE SU	BST.					CNPJ /	CPF 504.446/00	01-75					
)34	DESTINATÁRIO / REM	METENTE																	
0	NOME / RAZÃO SOCIAL										CNPJ / CPF						DATA EMISS		
0	INCS - INSTITU	JTO NACIONAL [DE CIENCIA	AS DA SAU	DE			047000	/ DISTRITO		09.268.	215/	0021-06				01/06/		
īat	-	ta do Nascimento	o, sn							Alemae	es		1	9-310			01/06/		
contrato	MUNICÍPIO					FONE / FAX				UF	INSCRIÇÃO E	STADUA					HORA ENTR		
ഗ	Sao Jose dos C	<u>'</u>								SP							17:15:	03	
s Camp	FATURA / DUPLICATA 001 08/06/2023 15.878,18 CALCULO DO IMPOST BASE DE CALCULO DO ICO	го	VALOR DO ICMS			BASE DE C	NI CIII O DO	ICMS SUR	ST	l v	ALOR DO ICMS	SURST			/ΔI OR T	TOTAL DOS PI	RODUTOS		
00	BASE DE CAECOLO DO ICI	0,00	VALOR DO ICHS		0,	00	LCOLO DO	1013 305	J1.	0,00	ALOK DO ICHS	30031.		0,00	ALOK I	101AL DOS 11	1000103	15.8	378,18
0,00 0,00 0,00 0,00									VALOR TOTA	IL DA NOTA	15.8	78,18							
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS												,							
O NOME / RAZAO SOCIAL PRETE POR CONTA CODIGO ANTI PLACA DO VEICULO UF CNPJ / C									/ CPF										
Φ 9-SEM FRETE																			
ĕ.	ENDEREÇO					MUNICÍPIO								UF	INSC	RIÇÃO ESTAD	DUAL		
<u></u>	QUANTIDADE	ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃ	0				PES	SO BRUT	<u> </u>			PESO LIQUII	00		
g	0										0,	000				0,000			
0	DADOS DOS PRODUTO	OS / SERVIÇOS													'				
nrs	CÓDIGO	DESCR	RIÇÃO DOS PRODU	ITOS / SERVIÇOS		NCM/SH	csosi	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT	ÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	,	ICMS		ALIQI ICMS %	UOTA IPI %
Recurs	AGUAD2	Agua Destilada 10 ml				330190	30 0101		AMP	150	0 1,	1000	1.650,00	'	0,00	0,00	0,00	0	0
	0082	CLISTEROL 500 ML				3004909			UN	1	<i>'</i>	8500	188,50		0,00	0,00	0,00	0	0
COM	I02291 I0229604	GLICOSE HIPERTONIO				3004909 3004909			AMP	40 20	<i>'</i>	2600 2400	504,00 248,00		0,00	0,00	0,00	0	0
	105231	OMEPRAZOL 40MG 10		FLAST		300490			F/A	20	<i>'</i>	2500	305,00		0,00	0,00	0,00	0	0
gas	000041823	COMPLEXO B IM/IV.	,	POFARMA		3004909			AMP	10	<i>'</i>	0500	505,00		0,00	0,00	0,00	0	0
pag	5011	SORO GLICOSE 5% 2	250 - JP			3004909	99 0101	5102	UN	25	0 15,	4000	3.850,00		0,00	0,00	0,00	0	0
	467	NAUSICALM B6 INJ II	M 1ML HS - 134	48 - UNIAO QUI	MICA	3004509	0101	5102	UN	30	0 8,	8000	2.640,00		0,00	0,00	0,00	0	0
toram	2005	LORATAMED 1 MG/MI				300390	79 0101	5102	FR/A	1	0 9,	3300	93,30		0,00	0,00	0,00	0	0
	239123	METILPREDNISOLON/ METILPREDNISOLON/		L 2 ML (G) SUC	SOD DE	3004909	99 0101	5102	FA	5	0 6,	7500	337,50		0,00	0,00	0,00	0	0
as	2253	HYCLIN 150 MG/ML 4		OSF DE CLINDA	MICINA	300320				1	<i>'</i>	7000	67,00		0,00	0,00	0,00	0	0
es	242	AMICACINA 250MG -		-,		3004909				1		8000	138,00		0,00	0,00	0,00	0	0
despesas	I05314 37859	CEFTRIAXONA SODIC		•		300420			F/A CAPS	70	<i>'</i>	4500	3.815,00		0,00	0,00	0,00	0	0
- 1	0002606	FENITOINA 50MG/ML FUROSEMIDA 10 MG/				3004900 3004900			AMP	15	<i>'</i>	9000	87,00 448,50		0,00	0,00	0,00	0	0
as	102905	MIDAZOLAM 5MG 10I				3004909			AMP	1		6000	86,00		0,00	0,00	0,00	0	0
Esta	103025	NOREPINEFRINA HEM				3004909			AMP	10		9000	590,00		0,00	0,00	0,00	0	0
	CALCULO DO ISSON																		
	INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VAI	LOR TOTAL DOS SE	RVIÇOS			BASE	DE CALCU	LO DO ISSQN	I		VA	ALOR DO ISS	QN				
	INFORMAÇÕES COMP	I EMENTADES									В	ECED\/	ADO AO FISCO						0,00
	Pagamento Banco Itau Agencia 99898-2 PIX 42604446000175 Fornecimento de MED de Gestao no 34/202/ Jose dos Campos OC DOCUMENTO EMITIDIO	mento o Itau cia 99898-2																	
																	254	1 de 4	ļ 11





COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA

ROCHA POMBO, 66, GALPAO02

VILA JARDINI - 18044-030 Sorocaba - SP 1597789203

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

1

CONTROLE DO FISCO

3523 0642 6044 4600 0175 5500 1000 0005 3817 0153 5540

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

135230850705522 01/06/2023 17:16:26

42.604.446/0001-75

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadorias / Produtos

INSCRIÇÃO ESTADUAL 798523616117

	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •												
cánzon	DESCRIPTION DOS PROPUEROS (CERNIFICAS	NOME	00001	oron.	UNID		VALOR UNITÁRIO	V41.00 T0T41	BASE	VAL	OR	ALIQ	UOTA
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	ONID	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
LOPER1	LOPERAMIDA 2 MG	30039072	0101	5102	CPR	24	0,3700	8,88	0,00	0,00	0,00	0	0
OXACI1	OXACILINA 500MG	30041019	0101	5102	FR	10	5,0000	50,00	0,00	0,00	0,00	0	0
I03136	ONDANSETRONA 4MG 2ML (G)	30049099	0101	5102	AMP	50	5,3300	266,50	0,00	0,00	0,00	0	0

538

SÉRIE: 1

FOLHA 2 / 2



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 5865 / 00000099898-2

Tipo de pessoa: JURÍDICA

CIRURGICA SOROCABA Nome:

CPF/CNPJ: 42.604.446/0001-75

R\$ 15.878,18

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 538 COMERCIAL CIR

Histórico:

Data de débito: 07/06/2023

Data / Hora da operação: 07/06/2023 11:21:42

> Código da operação: 00135684

Chave de segurança: VE96YCR7CU82YXJT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

RECEBEMOS DE F	FOUR MED DIS	FRIBUIDORA HOSPI	ITALAR IMPO	RTADORA LT	DA OS	PRODUTO	OS/SER	VIÇOS CONSTA	ANTES DA NOT	A FISCAL IN	IDIC	ADA AO LADO		√ 3069	18	NF-e		
DATA DE RECEBI	MENTO		IDENTIFIC	AÇÃO E ASSI	NATURA	DO REC	EBEDO)R					─ ┪	ÉRIE:				
FOUR MEI	D DISTRI	Hour Journal BUIDORA H LTD KENNEDY, UL, SP - CER	dora Hospitalar OSPITA: OA 2585 - S2	ANTA PA	PORT	, SAO	RA	Fisc 0 - Entrac 1 - Saída Nº 3069 SÉRIE	08 : 1	ca		Consulta d	771149900 de autenti	0010355 cidade	no por	0306981894 tal naciona	226080	
NATUREZA DA OI	PERAÇÃO	43185	444					Pág	ina 1 de	3	PR	OTOCOLO DE A	UTORIZAÇÃ	O DE USC)			\dashv
INSCRIÇÃO ESTAI 636247590	DUAL	C.ADQ.OU	REC.1				AL DO S	SUBST. TRIB. T		149900	L)01		135230857	364706	02/06/	2023 15:37		\dashv
DESTINATÁI NOME/RAZÃO SO INCS - IN	CIAL	TENTE O NACION	NAL DI	E CIEN	CIAS	S DA	SAU	UDE				CNPJ/CPF 092682	215002	106		DATA DA EMIS: 02/06/20		
ENDEREÇO		A DO NASO					I	BAIRRO/DISTR	DOS A	LEMA	ES	To	EP 22393		1	DATA DE ENTRA 02/06/202	ADA/SAÍD)A
MUNÍCIPIO SAO JOSE							_	FONE/FAX (15) 323	31373	UI	F SF		ESTADUAL			HORA DE ENTR. 15:36	ADA/SAÍE)A
FATURA							_	•										
CÁLCULO DO BASE DE CÁLCUL VALOR DO FRETE	0,00	0,00 VAL	0,00	·		0,0			O ICMS ST SUBS O ESAS ACESSÓRI	,00	Ţ	R DO ICMS ST VALOR DO IPI		0,00	Ļ	R TOTAL DA NO	34465	,81
RAZÃO SOCIAL		LUMES TRAN		$\overline{}$		POR CON		<u> </u>	CÓDIGO ANTT	,	\neg	PLACA DO VEÍ	CULO	UF	CNPJ/C		120	\neg
ENDEREÇO		IEIDA 338		08	ЕМІТ	ENTE	T	MUNICÍPIO	ET ANO	. D.O. G				UF	INSCRI	19973000 ção estadual	L	\dashv
QUANTIDADE		IOVA GER ESPÉCIE	RTY		MARCA			SAO CA	NUMER 5551	AÇÃO	UL		PESO BRUT	SP	<u> [6362</u>	24196311 PESO LÍQUID		
DADOS DO P	RODUTO/S	SERVIÇO			1	r		1		í								
CÓDIGO	<u> </u>	ÃO DO PRODUTO/SI T.100MG C/16 EN		NCM/SH	CST	CFOP	UNID	. QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOT	ΓAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR	. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7891317001056	Lote: 82244 Fabricação: 1	2, Validade: 11/20 1/2022, PMC: 16, TEINA 200MG 16	024, 80	30049099	060	5405	UN	1,00	16,80	1	6,80	0,00	0,6	00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891317001063	EURO Lote: 82502 Fabricação: 1	23, Validade: 12/20 2/2022, PMC: 19, SPRAY 200DOSE)24, 36	30049099	060	5405	UN	1,00	19,36	1	9,36	5 0,00	0,0	00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112147640		321, Validade: 11/ 1/2022, PMC: 21,		30049099	060	5405	UN	10,00	21,90	21	9,00	0,00	0,0	00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112125952	AMPOLA IN Lote: 25956	RTIL 100MG FRA M/IV 50'S 554, Validade: 03/2 03/2023, PMC: 292	2025,	30043933	060	5405	UN	6,00	292,00	175	2,00	0,00	0,0	00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896006252160	50'S UNIAO Lote: 23152	100MG/ML IV AM QUIMICA 01, Validade: 03/2 03/2023, PMC: 264	2025,	30049029	060	5405	UN	3,00	264,50	79	3,50	0,00	0,0	00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896006213543	2ML AMPO	50MG/ML SOL IN LA C/50	IJ IM	30049029	560	5405	UN	3,00	146,00	43	8,00	0,00	0,0	00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSCRIÇÃO MUNI			VALOR TO	OTAL DOS SEI	RVIÇOS			BASE I	DE CÁLCULO DO	O ISSQN			VALC	R DO ISS	QN			
DADOS ADIC	CIONAIS		<u> </u>															
dos Alemã /2020 firm José dos C o Setor de N, Campo d	nto de ME nes em co nado entr Campos // e Almoxar dos Alemã	RES DICAMENTOS nformidade e o INCS e OC 202306' ifado, Rua es, São Jos purado R\$34	com o c a Prefe 14087 // João Ba sé dos C	contrato eitura M 'ocal d atista d Campos -	de 0 uni ci e ent o Nas SP,	Sestão pal o rega	n° de Sa sera	mpo 34 ão á n	VADO AO FISCO)								

257 de 41



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**

N° 30698 SÉRIE: 1

Página 2 de 3

CONTROLE DO FISCO



35230624711499000103550010000306981894226080

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230857364706 02/06/2023 15:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

24711499000103

DADOS DO P	RODUTO/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
	Lote: 2249944, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 146,00													
	BELFAREN 50MG 20'S													
7897917001465	Lote: 122283, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 5,00	30049037	060	5405	UN	5,00	5,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	BEPEBEN 1.200.000UI FRASCO- AMPOLA 50'S													
7896112125051	Lote: 2505723, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 480,00	30041013	060	5405	UN	12,00	480,00	5760,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	CEFALEXINA 500MG 8'S ABL													
7898911244643	Lote: 110578C, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 8,56	30042052	060	5405	UN	4,00	8,56	34,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	CEFTRIAXONA SODICA 1G INJ IM C/DIL AMP 3,5ML BLAU EMB HOSP													
7896014680597	Lote: 23020192, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 12,50	30042059	060	5405	UN	500,00	12,50	6250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	DEXAMETASONA SOL INJ 4MG/ML 2,5ML AMPOLA 120'S TEUTO													
7896112151982	Lote: 5198618, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 380,40	30049099	060	5405	UN	6,00	380,40	2282,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	DIAZEPAM 10MG 30'S NEO QUIMICA													
7896714232980	Lote: B22J3191, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 4,80	30049064	060	5405	UN	1,00	4,80	4,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	DIAZEPAM 5MG C/30 CPR NEO QUIMICA													
7896714232966	Lote: B22L0364, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 4,50	30049064	560	5405	UN	1,00	4,50	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	DICLOFARMA 25MG/ML SOL INJ IM 3ML AMPOLA C/100													
7898166040830	Lote: DC22M155, Validade: 12/2024, Fabricação: 04/2023, PMC: 194,00	30039047	060	5405	UN	20,00	194,00	3880,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	DIPIRONA 500MG AMPOLA 2ML C/120 TEUTO													
7896112126584	Lote: 26584826, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 226,80	30049069	060	5405	UN	25,00	226,80	5670,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML AMPOLA C/100 FARMACE													
7898166042032	Lote: HS22I037, Validade: 09/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 298,00	30039099	060	5405	UN	10,00	298,00	2980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7894164007103	HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% XPE 100ML AIRELA	30049099	060	5405	UN	5,00	8,85	44,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



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 30698 SÉRIE: 1

Página 3 de 3

NFE CONTROLE DO FISCO



35230624711499000103550010000306981894226080

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230857364706 02/06/2023 15:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

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 ICMS IDI.														
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
	Lote: 22F0040, Validade: 06/2024, Fabricação: 06/2022, PMC: 8,85													
	HIDROXIZINA 2MG/ML 100ML MEDQUIMICA													
7896862992309	Lote: 0238936, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 19,50	30049069	060	5405	UN	2,00	19,50	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	HYSTIN 2MG 20'S													
7899095200425	Lote: 2215493, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 5,80	30049069	060	5405	UN	2,00	5,80	11,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	LORASLIV 10MG 12'S													
7898049790180	Lote: 074214, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 2,76	30049039	060	5405	UN	3,00	2,76	8,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	LOSARTANA 50MG 30'S MED													
7896422507738	Lote: CKP10518, Validade: 08/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 3,60	30049069	060	5405	UN	2,00	3,60	7,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	NOPROSIL 10MG/2ML AMPOLA 2ML C/240													
7898361700591	Lote: 3010369, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 297,60	30049041	060	5405	UN	2,00	297,60	595,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	OMEPRAZOL 20MG 56'S GLOBO													
7898060134154	Lote: A325054/22, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 7,84	30039079	060	5405	UN	2,00	7,84	15,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	PARACETAMOL 500MG 500'S HIPOLABOR													
7898123905141	Lote: 0012/23M, Validade: 12/2024, Fabricação: 01/2023, PMC: 190,00	30049045	060	5405	UN	1,00	190,00	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TRAMADOL 50MG SOL INJ 1ML AMPOLA 50'S UNIAO QUIMICA (C1)													
7896006245452	Lote: 2305716, Validade: 02/2025, Fabricação: 04/2023, PMC: 181,00	30049039	060	5405	UN	10,00	181,00	1810,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7906676406244	TRAMADON 50MG/ML SOL INJ AMPOLA 2ML C/100	20040020	060	5405	LINI	£ 00.	222.00	1615.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
7896676406344	Lote: 23030078, Validade: 03/2026, Fabricação: 05/2023, PMC: 323,00	30049039	060	5405	UN	5,00	323,00	1615,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

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

FOUR MED DISTRIBUIDORA Nome:

CPF/CNPJ: 24.711.499/0001-03

R\$ 34.465,81

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 30698 FOUR MFD

Histórico:

Data de débito: 07/06/2023

Data / Hora da operação: 07/06/2023 11:24:27

> Código da operação: 00136345

Chave de segurança: YFUNQLHFW3R3VY2M

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

RECEBEMOS DE PRECISA INCS - INSTITUT				PRODUTOS/S	ERVIÇOS	CONSTA	ANTES DA	NF INDICAD	A AO L	ADO VA	LOR TOTAL L	од NOTA 7.512,30		NIO U	NF-e 00003	600	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENT	IFICAÇÃO E ASSINAT	TURA DO RECEBEDOR	,							TA DA EMISS 1/06/2023			SÉRIE		030	
PRECISION HEA	ALTH PRODUT RUA SANTA I ANTA PAULA - EP: 09521-360		ul/SP	0 1 N	Nota l - Entrad - Saída ° 00 0 ÉRIE 1	mento Fisca la 000 3		liar da rônica 1		CONTROLE DO A	FISCO						
NATUREZA DA OPERAÇÃ VENDA DE MER		ADQUIRIDA C	U RECEBIDA DI	F TERCE	IROS					ркотосо <i>ь</i> ов 135230849	-		23 1	5:35:45-0	3.00		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636419692110			TADUAL DO SUBST. TRIE		CNPJ/		28/000	1-73	1	CHAVE DE ACES 352306374	SSO DA NF-e	- CONSULTA	NO SI	TE: WWW.NFE	F.FAZENDA.G		
DESTINATÁRIO/RE	EMETENTE																
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUT	TO NACION	IAL DE CIENC	IAS DA SAUDE							CNPJ/CPF 09.268.2	15/0021	-06		ата da emis. 01/06/202			
ENDEREÇO R JOAO BATIST.	A DO NASO	CIMENTO, S/N	I TERREO319-U	PA			IRRO/DIS	TRITO DOS AL	EMA	AES	CEP 12239-3	310	D	ATA DE SAÍDA	VENTRADA		
милісі́Ріо São José dos Ca	ımpos		FONE/FAX			UF SI		INSCRIÇÃO) ESTA	ADUAL			Н	ORA DE SAÍD	A		
FATURA																	
и́меко 3690-1	VENCIMENTO 06/06/202		7.512,30 NÚME	RO	V	ENCIME	ENTO			VALOR	ÚMERO		VENC	CIMENTO			VALOR
CÁLCULO DO IMP	OSTO	~															
BASE DE CÁLCULO DE IC	омs 0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE C	ÁLCULO E	DE ICMS	SUBSTIT	UIÇÃO 0,00	VALC	OR DO ICMS SUB	STITUIÇÃO	0,00		ALOR TOTAL	DOS PRODU		2,30
VALOR DO FRETE 0,	00 VALOR D	oo seguro 0,00	DESCONTO	0,00	UTRAS DI	ESPESA	S ACESS	órias 0,00	VALC	OR DO IPI		0,00		ALOR TOTAL	DA NOTA	7.51	2,30
TRANSPORTADOR	R/VOLUMES	TRANSPORTAL	DOS														
RAZÃO SOCIAL					Sem Fr	ete			CÓDI	IGO ANTT	PLACA DO		Įυ		NPJ/CPF		
ENDEREÇO							MUNICÍP	10				UF	"	ISCRIÇÃO ES	TADUAL		
QUANTIDADE 21	ESPÉC CX	CIE		MARCA		^		NUMERAÇ.	ÃO			PESO BRU	то	P	ESO LÍQUIDO		
DADOS DO PROD	UTO/SERVIÇ	0		~										~			
CÓD. PRODUTO		DESCRIÇÃO DO P	RODUTO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.		VLR. UNIT.	VLR. TOTA	AL BC I	смѕ	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
13039	CLORETO DI 348322 Val.:	E SODIO 0,9% 100 31/12/2024	00ML(10) JP Lote:	30049099	0500	5.405	cx		2	178,4000	356	5,80					
15657		E SODIO 0,9% 100 7 Val.: 30/01/2025	OML (70) EQUIPLEX	30049099	0500	5.405	CX		13	423,5000	5.50	5,50					
15656		E SODIO 0,9% 250 8 Val.: 28/02/2025	OML (40) EQUIPLEX	30049099	0500	5.405	CX		5	261,6000	1.308	3,00					
12852	RINGER LAC Val.: 28/02/20	TATO 500ML (20) 125	JP Lote: 053023	30049099	0500	5.405	5 CX		1	342,0000	342	2,00					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito de crédito fiscal de IPI.

"Fornecimento de SOLUÇÕES no mês de 06/2023 na UPA Campo do Alemães em confomidade com o contrato de Gestão Nº 34/2020 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de ciencias da Saude e a Prefeitura de São Jose dos Campos - OC 20230614088." PAGAMENTO DEPOSITO BANCÁRIO.

BANCO: SANTANDER
AG. 2219 - C.C 13003163-3
Valor aproximado dos tributos: R\$ 976,60 Federal R\$ 1.277,10 Estadual Fonte: IBPT 23.1.B

RESERVADO AO FISCO



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 2219 / 00013003163-3

Tipo de pessoa: JURÍDICA

PRECISION HEALTH PROD E SERV PARA SAUDE Nome:

CPF/CNPJ: 37.472.528/0001-73

R\$ 7.512,30

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 3690 PRECISION HE

Histórico:

Data de débito: 07/06/2023

Data / Hora da operação: 07/06/2023 11:26:55

> Código da operação: 00136736

Chave de segurança: 496PJ93YKGRR7MC8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

	RECEBEMOS DE COMERCIA	L CIRURGICA SO	DROCABA LT	DA OS PRODUTO	S CONSTANTES NA	NOTA FISCAL	INDICADA AO LADO.										NF-e	
	DATA DE RECEBIMENTO			IDENTIFICAÇÃO	E ASSINATURA DO	RECEBEDOR										SÉR	Nº539 .IE:1	
	5				.URGICA SC MBO, 66, G			DE	DANF MENTO A NOTA F ELETRÔN	AUXILIAR ISCAL	CONTROLE D							
	COMERCIAL CIRÚRGIO SOROCABA	CA			RDINI - 180			1 - SA	TRADA ÍDA	1	CHAVE DE A		2 6044 4600	0175 55	00 1000 0	005 391	L 5 4573	4496
					orocaba - Si 597789203			539 SÉRIE	: 1		www		ılta de auteni zenda.gov.br					
	NATUREZA DA OPERAÇÃO							FOLHA	1 /	1			PRIZAÇÃO DE USO					
7	Venda de Merca	ndorias / F	Produto	S									523085072	2493	01/06/20	23 17:	18:33	
7	INSCRIÇÃO ESTADUAL 798523616117					INSCRIÇÃO ES	STADUAL DE SUBST.					CNP3 /	CPF 504.446/00	01-75				
	DESTINATÁRIO / REM	ETENTE										1						
-	NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITU	ITO NACIO	טואו ס	E CIENCIA	76 DV 6VIII)E					CNPJ / CPF	215/	0021-06				EMISSÃO /06/202	12
2	ENDEREÇO	TO NACIO	JNAL D	E CIENCIA	AS DA SAUL	JE		BAIRR	0 / DISTRIT	0	09.200	.215/1	CEP				NENTRADA /	
2	Rua Joao Batista	a do Nasc	imento	, sn				Can	npo dos	s Alemae	es		1223	9-310		01,	/06/202	23
5	MUNICÍPIO					FO	NE / FAX			UF	INSCRIÇÃO	ESTADUAL	-				A ENTRADA /	'SAÍDA
5	Sao Jose dos Ca									SP						17	:18:07	
<u>1</u>	001 08/06/2023																	
5	3.776,00																	
2	BASE DE CALCULO DO ICMS			VALOR DO ICMS			BASE DE CALCULO	DO ICMS SU	JBST.	V	ALOR DO ICM	S SUBST.		1	ALOR TOTAL D	OOS PRODUT	os	
5			0,00			0,0	0			0,00				0,00			3	.776,00
)	VALOR DO FRETE	0.00		O SEGURO	0.00	DESCONTO			TRAS DESPE	SAS ACESSÓR			TOTAL DO IPI			TOTAL DA I		
	TRANSPORTADOR / VO	0,00		DOS	0,00		(0,00			0,00	<u> </u>			,00			.776,00
000	NOME / RAZÃO SOCIAL						FRETE POR CONTA		CÓDIGO /	ANTT	PLA	CA DO VE	ICULO	UF	CNPJ / CPF			
5							9-SEM F	RETE										
	ENDEREÇO						MUNICIPIO							UF	INSCRIÇÃO	ESTADUAL		
-	QUANTIDADE	ESPÉC	IE		MARCA		NUMERAÇÃO				PE	SO BRUTO)		PESO L	.IQUIDO		
2	0										0	,000			0,00	00		
	DADOS DOS PRODUTO CÓDIGO	os / Serviço		IÇÃO DOS PRODU	TOO (OFFIN TOO)		NCM/SH CS	SOSN CFO	P UNID	QUANT.	VALOR UNI	-toro	VALOR TOTAL	BASE		VALOR	A	LIQUOTA
2		SORO FISIO		,9% 500 ML E				101 510		20		,8800	3.776,00	Cálcul			1 ICMS 0,00 0	% IPI % 0
														ı				
stas despesas totalli pagas colli ivecuis																		
5																		
200																		
2																		
2																		
2																		
2																		
5																		
5																		
2																		
0.0.																		
_																		
	INSCRIÇÃO MUNICIPAL			VAI	LOR TOTAL DOS SE	RVIÇOS		BAS	SE DE CALCU	JLO DO ISSQN	ı		VA	LOR DO ISS	QN			
	INFORMAÇÕES COMPL	EMENTARES										RESERV	ADO AO FISCO					0,00
	Pagamento Banco Itau																	
	Agencia 99898-2 PIX 42604446000175 Fornecimento de SOLU	JCOES no me	s de 06/2	023 na UPA C	ampo dos Alema	aes em conf	ormidade com o co	ntrato de										
	Gestao no 34/2020 firm dos Campos OC 2023	mado entre o 0614088.	INCS - Ir	nstituto Nacior	nal de ciencias d	la Saude e a	Prefeitura Municip	al de Sao										
	Trib aprox R\$: 507,87 DOCUMENTO EMITIDO NAO GERA DIREITO A	POR ME OU	EPP OPTA	NTE PELO SIN	u,uu Municipal I IPLES NACIONA	ronte: IBPT/ .L.	empresometro.con	n.br FADI	υ/9									
	ĺ																263 de	411



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 5865 / 00000099898-2

Tipo de pessoa: JURÍDICA

COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA Nome:

CPF/CNPJ: 42.604.446/0001-75

R\$ 3.776,00

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 539 COMERCIAL CIR

Histórico:

Data de débito: 07/06/2023

Data / Hora da operação: 07/06/2023 11:29:30

> Código da operação: 00137130

Chave de segurança: UM1LYCXJZ60MS85K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

NF-e $N^{\circ}000.004.012$

RECEBEMOS DE JORGE LUIS DE OLIVEIRA SJ DOS CAMPOS - FORTALEZA SOLUCOES PR OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 07/06/2023 VALOR TOTAL: R\$ 1.507.40 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 DATA DE RECEBIMENTO DESTINATOR DE RECEBIMENTO DESTINATOR DE RECEBIOR SÉRIE: 001

> **DANFE** Documento

> > CHAVE DE ACESSO

3523 0603 0728 4500 0261 5500 1000 0040 1211 2828 7087

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

Jorge Luis de Oliveira SJ dos Campos - Fortaleza

Solucoes Pr

NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE	CIENCIAS DA SAUDE		CPF/CNPJ 09.268.215/00	21-06	DATA DA EMISSÃO 07/06/2023
Rua Joao Batista do Nascimento, S/N -	TERREO319-UPA	BAIRRO / DI Campo	strito dos Alemaes	CEP 12239-310	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 07/06/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX (12) 99105-8181	SP UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	-	HORA DA ENTRADA / SAÍDA 18:13

Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

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	1.575,60
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	desconto 68,20	OUTRAS DESPACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.507,40
TRANSPORTATION VOLUMES T	DANGBODTA DOG				

TRANSPORTADOR VOLUME	S TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		F	RETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
Fortaleza Solucoes I	Profissionais para I	Limpeza	3 - Próp. Emit.		EXS9885	SP	03.072.845/0002-61
ENDERECO Rua Mario Alves de	Almeida, 145		MUNICÍPIO Sao Jose dos C	Campos		SP UF	inscricão estadual 125441377119
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	P	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
					0,000		0,000

DADOS DOS PRODU	TOS / 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
200025FR	LENCOL HOSP. GRAMPEL 100% CEL 70X50M - UNI	48182000	0500	5405	UNI	24	17,90	429,60	18,59	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: RS Fonte da Carga Trib														
17345	SACO P/ LIXO 100LT EMBALAC HOSPITALAR C/100UNI	39232110	0102	5102	UNI	10	48,90	489,00	21,17	0,00	0,00	0,00	0	0,00
Carga Tributária: RS Fonte da Carga Trib														
T-5000B	SAB. LIQ. ANTISSEPT GEL SOAP 5 LITROS	34013000	0500	5405	UNI	7	50,50	353,50	15,30	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: RS Fonte da Carga Trib														
T-5000B	SAB. LIQ. ANTISSEPT GEL SOAP 5 LITROS	34013000	0500	5405	UNI	1	50,50	50,50	2,19	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: RS Fonte da Carga Trib														
MS-P800	ALCOOL GEL MULTI SEPT ALOE VERA 800ML REFIL	38089429	0500	5405	UNI	17	12,65	215,05	9,31	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: RS Fonte da Carga Trib														
MS-P800	ALCOOL GEL MULTI SEPT ALOE VERA 800ML REFIL	38089429	0500	5405	UNI	3	12,65	37,95	1,64	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: RS Fonte da Carga Trib														

Documento emitido por EPP optante pelo Simples Nacional Nao gera credito de ICMS e IPI. ICMS recolhido antecipadamente por Substituicao Tributaria conforme Art. 313K e 313L do RICMS. Larissa dos Santos Vilas Boas Compradora: Olimpia Junko Sasaki Ordem de compra n° 20230614089 Rua Joao Batista do Nascimento, S/N, Campo dos Alemaes, Sao Jose dos Campos - SP - 12.239-310

Jorge Luis de Oliveira SJ dos Campos - Fortaleza Solucoes Pr



Rua Mario Alves de Almeida, 145 - loja Jardim Satelite CEP 12231-690

Sao Jose dos Campos - SP Telefone: (12) 3204-3812

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

DA 1

N°000.004.012 SÉRIE 001 FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO 3523 0603 0728 4500 0261 5500 1000 0040 1211 2828 7087

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

135230890652052 07/06/2023 18:12:25

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Estadual

INSCRIÇÃO ESTADUAL 125441377119 IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

03.072.845/0002-61

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Fornecimento de DML mes 06/2023 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 20230614089.
Pagamento: Deposito Bancario

Φ Fortaleza - Soluções Profissionais para Limpeza

Data: 02/06/2023

09:38:07

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: 5661 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA

Sequência: 18574

._____

Quantida	de Descrição	Preço Unitário	Preço Total
20	ALCOOL GEL MULTI SEPT ALOE VERA 800ML REFIL	12,10	242,06
24	LENÇOL HOSP. GRAMPEL 100% CEL 70X50M - UNI	17,13	411,00
10	SACO P/ LIXO 100LT EMBALAC HOSPITALAR C/100UNI	46,78	467,83
8	SAB. LIQ. ANTISSEPT GEL SOAP 5 LITROS	48,31	386,51

.....

Solicitante: Olimpia Junko

UNIDADE: UPA CAMPO DOS ALEMÃES

Valor Total

CNPJ FORTALEZA: 03.072.845/0002-61

Total com Descents



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 8048 / 00000099703-8

Tipo de pessoa: JURÍDICA

FORTALEZA PRODUTOS PARA LIMPEZA Nome:

CPF/CNPJ: 03.072.845/0002-61

R\$ 1.507,40

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 18574 JORGE LUIS

Histórico:

Data de débito: 07/06/2023

Data / Hora da operação: 07/06/2023 11:32:10

> Código da operação: 00137546

Chave de segurança: G43C352R3GKJKZ1F

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

RECEBEMOS DE VITORIA EMBALAGENS COM. DESC. L'IDA - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 07/06/2023 VALOR TOTAL: R\$ 6.462,00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 CAMPO DOS ALEMA SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VENDA NO ESTADO

NF-e

Nº. 000.048.280 Série 001

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

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



FONE / FAX

12988445806

Nº. 000.048.280 Série 001 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0621 2386 8000 0156 5500 1000 0482 8010 0075 8943

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

VALOR VALOR VALOR REALC VALOR VALOR ALÍO ALÍO

135230888926627 - 07/06/2023 14:51:00

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

ÎNSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPI 392165635116 21.238.680/0001-56 DESTINATÁRIO / REMETENTE DATA DA EMISSÃO CNPJ / CPF NOME / RAZÃO SOCIAL TINCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA 09.268.215/0021-06 07/06/2023 BAIRRO / DISTRITO DATA DA SAÍDA/ENTRADA CEF 🕏 JOAO BA<u>TISTA DO NASCIMENTO, 359</u> CAMPO DOS ALEMA 12239-310

SP

JFATURA / DUPLICATA Num. 001 07/06/2023 Valor R\$ 6.462,00

SAO JOSE DOS CAMPOS

MUNICÍPIO

MATUREZA DA OPERAÇÃO

TALCULO DO IMPOSTO

•	CALCULU DU IMIT	0310							
Y	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
9	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.462,00
₹	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
-ф	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.720,28	0,00	6.462,00
~	<i>*</i>								

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF	
CARRO PROPRIO	0-Por conta do Rem					J
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
•				SP		J
QUANTIDADE ESPÉCIE MA	RCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
<u>\$ 196</u>		00196		196	,000	196,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
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	30,0000	70,0000	2.100,00	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=205,92 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=14,34	39232190	0500	5405	PC	6,0000	31,4000	188,40	0,00	0,00	0,00		0,00	
p	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	17,0000	255,00	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	
□	PAPEL HIGIENICO 8 ROLOS BRANCO Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	48182000	0500	5405	FD	30,0000	22,5000	675,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
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	
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	19,9000	119,40	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	15,0000	26,0000	390,00	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	60,0000	9,8000	588,00	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	36,0000	540,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
130200	SACO HAMPER AMARELO 100 L C/ 50 UN	39232190	0103	5102	PT	10,0000	77,2000	772,00	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

Impresso em 05/07/2023 as 16:23:35

Fornecimento de DML mes 06/2023 na UPA Campo dos Alemaes em conformidade com o contrato de Gestao no

34/2020 firmado entre o INCS e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos OC 20230614089. Trib aprox R\$: 758.90 Federal, 961.38 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ

Email do Destinatário: compra1@integralogsaude.com.br Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1.720,28

RESERVADO AO FISCO

269 de 411

NRO: 075894 DATA: 01/06	****************** * CÓPIA DE PEDII **********************************	00 *	NOTA/FATURA PA	AG: 1/1	
CLIENTE:: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA CENDEREÇO: R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO 359 CIDADE.: SAO JOSE DOS CAMPOS ESTADO: SP CNFJ: 09.268.215/0021-06 INSC.EST: ISEI ENTREGA: UPA CAMPOS ALEMÃES : R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO 359 : SAO JOSE DOS CAMPOS / SP / 12239-310 TRANSP.:: 1 CARRO PROPRIO FRETE: 0	/ CAMPO DOS ALEN CEP: 12239-310 NTO / CAMPO DOS ALEMA 0-Remetente (C FO	/A)	
VENDEDOR: 18 MARLON / SEU PEDIDO.: ORÇTO: 37.944 PRAZO PGTO.: A VISTA COBRANÇA: DEP BANCARIO TABELA: PADRAO NAT. OPER: 5102 /5405 VENDA NO ESTADO /	/ COMPRADOR: ALEX OF FAT. PA	JUNIOR DE ARCIAL: NÃC)		
CÓDIGO NOME DO PRODUTO	UN		PREÇO UNIT %DESC	-	CSOSN CFOP
011356.0 PAPEL TOALHA 20 X 200 C/6 UN 100%CELULOS 010093.0 SACO DE LIXO RESID INFECT. 50 L C/100 UN 010227.0 SACO DE LIXO PRETO 60 L (L) 070005.1 COPO 180 ML C/ 100 UN TR CX 25 030019.0 PAPEL HIGIENICO 8 X 300 BRANCO 060040.0 COPO 50 ML CX 5000 UN BRANCO 010092.0 SACO DE LIXO RESID INFECT. 30L C/ 100UNI 0100985.0 PAPEL TOALHA 2 DOBRAS LUXO 100% CEL 010181.0 SACO DE LIXO AZUL 100 L 130200.0 SACO HAMPER AMARELO 100 L C/ 50 UN	CX PC PT CX FD CX PC PT PT	30,000 6,000 15,000 8,000 30,000 1,000 6,000 15,000 60,000	70,00 31,40 17,00 91,90 22,50 99,00 19,90 26,00 9,80 36,00 77,20	2.100,00 188,40 255,00 735,20 675,00 99,00 119,40 390,00 588,00 540,00 772,00	500 5405 500 5405 500 5405 500 5405 500 5405 500 5405 500 5405 500 5405 500 5405 500 5405 103 5102
TEXTO NOTA: Fornecimento de DML mês 06/2023 na UPA : contrato de Gestão n° : 34/2020 firmado entre o INCS e a Prefe: : 00 20230614089."	. Campo dos Alemães	em confor	midade com o	•	
OQTDE: 196 ESPÉCIE: MARCA: PESO BRU/LIQ: 196,0/ 196,0 CUBAGEM: 0,000					



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 0093 / 00013008350-0

Tipo de pessoa: JURÍDICA

VITORIA EMBALAGENS Nome:

CPF/CNPJ: 21.238.680/0001-56

R\$ 6.462,00

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 75894 VITORIA EMB

Histórico:

Data de débito: 07/06/2023

Data / Hora da operação: 07/06/2023 13:21:00

> 00151096 Código da operação:

Chave de segurança: N55F6Q2X161PT95R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

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 1-SAÍDA

3.186 **SÉRIE 1** FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO 3523 0641 7401 4000 0183 5500 1000 0031 8610 0063 4767

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230918872071 VENDA NO ESTADO INSCRIÇÃO ESTADUAL INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 131.082.320.119 41.740.140/0001-83

DESTINATÁRIO					
NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ		DATA DA EMISSÃO
INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (0029	921)		09.268.21	5/0021-06	12/06/2023
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N		CAMPO ALEMAES		12239-310	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTA	DUAL	HORA DA SAÍDA
SAO JOSE DOS CAMPOS	SP	(41) 2118-6949			

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA NOME / RAZÃO SOCIAL INSCRIÇÃO ESTADUAL 09.268.215/0021-06 INCS CAMPOS ALEMAES BAIRRO / DISTRITO R JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, 319 - TERREO **CAMPO ALEMAES** 12239-310 SAO JOSE DOS CAMPOS SP 0000 000 0000

FATURA / DUPLICATA 3186/001 22/06/2023 10.006,19 CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR ICMS ST 0,00 TOTAL DOS PRODUTOS 10.006,19 BASE CÁLC ICMS 0,00 BASE CÁLC ICMS ST 0,00 VALOR ICMS 0.00 TOTAL DA NOTA 10.006,19 VALOR DESCONTO 0,00 OUTRAS DESP 0,00 VALOR APROX TRIB 2.779,97 VALOR SEGURO 0,00 VALOR FRETE VALOR IPI 0,00 0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO FRETE POR CONTA CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍO CNPJ 0-Remetente INSCRIÇÃO ESTADUAL **SAO PAULO** SP OUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 00386 209,360 208,860

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO V.APROX. NCM/SH CSOSN CFOF UNID QUANT VALOR VALOR B.CÁLC VALOR ALÍO. UNIT TOTAL ICMS TRIBUTOS 1.215,80 310022 PAPEL A4 75G 210X297 C/500FLS REPORT BCO 0500 5405 RS 3 927 00 48025610 154 25 50 0.00 0.00Cód. Barras: 7891191003733 ETIQUETA CLA4363 38X99 C/1400 CLAMAR 230738 48219000 CX 49,00 245.00 0.00 0102 5102 0.00 64,19 PEN DRIVE 8GB MULTILASER 220325 13,92 85235190 0102 5102 UN 23,80 47,60 0.00 0.00 ARQUIVO MORTO POLIONDA AZ DELLO 39231090 150252 UN 40 256,00 0102 5102 6,40 0,00 0.00 90,21 156978 CLIPS 4/0 GALVANIZADO C/367UND 83059000 0102 5102 CX 2 12.50 25.00 0.00 0.00 7,82 220194 PILHA PEQUENA AA C/02 DURACEL 85061019 0102 5102 CJ 12,00 72,00 0,00 0,00 0,00 Cód. Barras: 4199901463000 PILHA PALITO AAA C/02 DURACEL 85061019 0102 5102 CJ 6 10,60 0,00 0,00 0,00 SACO VIRGEM TRANSP. 15X25X0,6 C/1KG 39232190 0102 5102 KG 36,50 12,86 170155 36,50 0.00 0.00 PILHA MEDIA C ALCALINA C/02 ELGIN 85061011 5405 CJ 226008 0500 6 18,50 111.00 0,00 0,00 39,12 230701 ETIQUETA CLA4356 25X63 C/3300 CLAMAR 5102 CX 49,00 38,51 48219000 0102 147,00 0,00 0,00 201262 COLA BASTAO 20GRS RADEX 35061090 0102 5102 UN 3,45 6,90 0.00 1,53 Cód. Barras: 7897254138121

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: INCS CAMPOS ALEMAES

ENT:R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO 319 TERREO CAMPO ALEMAES SAO

JOSE DOS CAMP/SP

FORNECIMENTO EXPEDIENTE 06/2023 UPA CAMPO DOS ALEMAES GESTAO 34/2020

FIRMADO C/INCS E P.M. DE SJC OC 20230614090 PAGTO A VISTA

DATA PEDIDO: 01/06/2023 ORC.974533

PORTADOR: DEP237 EFIKA VENDEDOR: LUCIANE COMPRADOR: OLIMPIA BCO 237 - AG 0055 C/C 44174-0

FKN Informatica Ltda | www.fkn.com.br

Trib aprox R\$: 1082.18 Federal, 1697.81 Estadual e 0.00 Municipal.

Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ

RESERVADO AO FISCO

Gerado em 13/06/2023 às 07:58 pelo UniDANFE 3.8.13 Plus | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. L'IDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA № 3.186. EMISSÃO: 12/06/2023 VALOR TOTAL: 10.006,19 DESTINATÁRIO: 002921-INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 319 - TERREO, CAMPO ALEMAES, 12239-310-SAO JOSE DOS CAMPOS-SP NF-e 3.186 DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR **SÉRIE 1** 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 1-SAÍDA

> 3.186 **SÉRIE 1** FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO 3523 0641 7401 4000 0183 5500 1000 0031 8610 0063 4767

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230918872071 VENDA NO ESTADO

CÓDIGO PRODUTO 350207 150608 230089 170176 170175 230363 158257 158179 230113 230031	131.082.320.119 PRODUTOS / SERVIÇOS DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SEI PULSEIRA DE IDENTIFICACAO AD. LASER I C/1000UND ELASTICO TIPO LATEX N.18 C/01KG REDBO CÓd. Barras: 7896152300081 ETIQUETA ROLO 33X18MM 3C AZUL C/30M SACO VIRGEM TRANSP. 25X35X0,06 C/1KG SACO VIRGEM TRANSP. 35X45X0,06 C/01KO CAD.PROTOCOLO CORRESP. C/100FLS MARCA TEXTO MASTERPRINT AMARELO FITA EMP. PP 48X40 CRISTAL FITPEL ETIQUETA TP-12 15MM C/1000 CINZA ETIQUETA TP-12 15MM C/1000 AZUL	PRO BRANCA DR	NCM/SH 58079000 40169990 48211000 39232190 39234000	CSOSN 0102 0102 0102	CFOP 5102	ML	QUANT 9	VALOR UNIT 130,59	VALOR TOTAL 1.175,31	B.CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS 260,92
CÓDIGO PRODUTO 350207 150608 230089 170176 170175 230363 158257 158179 230113 230031	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SEI PULSEIRA DE IDENTIFICACAO AD. LASER I C/1000UND ELASTICO TIPO LATEX N.18 C/01KG REDBO Cód. Barras: 7896152300081 ETIQUETA ROLO 33X18MM 3C AZUL C/30M SACO VIRGEM TRANSP. 25X35X0,06 C/1KG SACO VIRGEM TRANSP. 35X45X0,06 C/01KO CAD.PROTOCOLO CORRESP. C/100FLS MARCA TEXTO MASTERPRINT AMARELO FITA EMP. PP 48X40 CRISTAL FITPEL ETIQUETA TP-12 15MM C/1000 CINZA	PRO BRANCA DR	58079000 40169990 48211000 39232190 39234000	0102	5102	ML	,	UNIT	TOTAL	ICMS	ICMS		TRIBUTOS
CÓDIGO PRODUTO 350207 150608 230089 170176 170175 230363 158257 158179 230113 230031	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SEI PULSEIRA DE IDENTIFICACAO AD. LASER I C/1000UND ELASTICO TIPO LATEX N.18 C/01KG REDBO Cód. Barras: 7896152300081 ETIQUETA ROLO 33X18MM 3C AZUL C/30M SACO VIRGEM TRANSP. 25X35X0,06 C/1KG SACO VIRGEM TRANSP. 35X45X0,06 C/01KO CAD.PROTOCOLO CORRESP. C/100FLS MARCA TEXTO MASTERPRINT AMARELO FITA EMP. PP 48X40 CRISTAL FITPEL ETIQUETA TP-12 15MM C/1000 CINZA	PRO BRANCA DR	58079000 40169990 48211000 39232190 39234000	0102	5102	ML	,	UNIT	TOTAL	ICMS	ICMS		TRIBUTOS
350207 150608 230089 170176 170175 230363 158257 158179 230113 230031	C/1000UND ELASTICO TIPO LATEX N.18 C/01KG REDBO Cód. Barras: 7896152300081 ETIQUETA ROLO 33X18MM 3C AZUL C/30M SACO VIRGEM TRANSP. 25X35X0,06 C/1KG SACO VIRGEM TRANSP. 35X45X0,06 C/01KO CAD.PROTOCOLO CORRESP. C/100FLS MARCA TEXTO MASTERPRINT AMARELO FITA EMP. PP 48X40 CRISTAL FITPEL ETIQUETA TP-12 15MM C/1000 CINZA	OR ITS	40169990 48211000 39232190 39234000	0102			9					ICMS	
150608 230089 170176 170175 230363 158257 158179 230113 230031	ELASTICO TIPO LATEX N.18 C/01KG REDBO Cód. Barras: 7896152300081 ETIQUETA ROLO 33X18MM 3C AZUL C/30M SACO VIRGEM TRANSP. 25X35X0,06 C/1KG SACO VIRGEM TRANSP. 35X45X0,06 C/01KO CAD.PROTOCOLO CORRESP. C/100FLS MARCA TEXTO MASTERPRINT AMARELO FITA EMP. PP 48X40 CRISTAL FITPEL ETIQUETA TP-12 15MM C/1000 CINZA	ITS	48211000 39232190 39234000		5102	DT							200,72
230089 170176 170175 230363 158257 158179 230113 230031	ETIQUETA ROLO 33X18MM 3C AZUL C/30M SACO VIRGEM TRANSP. 25X35X0,06 C/1KG SACO VIRGEM TRANSP. 35X45X0,06 C/01KG CAD.PROTOCOLO CORRESP. C/100FLS MARCA TEXTO MASTERPRINT AMARELO FITA EMP. PP 48X40 CRISTAL FITPEL ETIQUETA TP-12 15MM C/1000 CINZA		39232190 39234000	0102		PT	1	25,00	25,00	0,00	0,00		8,42
170175 230363 158257 158179 230113 230031	SACO VIRGEM TRANSP. 35X45X0,06 C/01K0 CAD.PROTOCOLO CORRESP. C/100FLS MARCA TEXTO MASTERPRINT AMARELO FITA EMP. PP 48X40 CRISTAL FITPEL ETIQUETA TP-12 15MM C/1000 CINZA		39234000		5102	RL	4	72,00	288,00	0,00	0,00		75,46
230363 158257 158179 230113 230031	CAD.PROTOCOLO CORRESP. C/100FLS MARCA TEXTO MASTERPRINT AMARELO FITA EMP. PP 48X40 CRISTAL FITPEL ETIQUETA TP-12 15MM C/1000 CINZA	Ĵ		0102	5102	PT	1	36,00	36,00	0,00	0,00		12,69
158257 158179 230113 230031	MARCA TEXTO MASTERPRINT AMARELO FITA EMP. PP 48X40 CRISTAL FITPEL ETIQUETA TP-12 15MM C/1000 CINZA		48201000	0102 0500	5102 5405	PT UN	2	36,00 13,75	72,00 55,00	0,00	0,00		22,53 21,58
158179 230113 230031	FITA EMP. PP 48X40 CRISTAL FITPEL ETIQUETA TP-12 15MM C/1000 CINZA		96082000	0500	5405	UN	10	1,42	14,20	0,00	0,00		5,52
230113 230031	ETIQUETA TP-12 15MM C/1000 CINZA		39191010	0500	5405	RL	10	5,35	53,50	0,00	0,00		18,85
	ETIQUETA TD 12 15MM C/1000 AZUI		48211000	0102	5102	PT	10	30,00	300,00	0,00	0,00		78,60
230725	•		48211000	0102	5102	PT	10	30,00	300,00	0,00	0,00		78,60
	ETIQUETA TP-12 15MM C/1000 AMARELA		48211000	0102	5102	PT	5	30,00	150,00	0,00	0,00		39,30
	RIBBON DE CERA PARA ETIQUETAS 110X7		96121000	0102	5102	RL	15	17,50	262,50	0,00	0,00		0,00
	LACRE P/MALOTE 16CM NUMERADO C/100 CANETA ESF BIC CRISTAL AZUL DURA+	AZUL	39235000 96081000	0102 0102	5102 5102	CT UN	20	11,80	23,60	0,00	0,00		6,36 8,78
	Cód. Barras: 0070330129627		90081000	0102	3102	UN	20	1,13	22,00	0,00	0,00		0,70
	CANETA ESF BIC CRISTAL PRETA DURA +		96081000	0102	5102	UN	20	1,13	22,60	0,00	0,00		8,78
310003	PAPEL A4 75G 210X297 C/500FLS REPORT V	/DE	48025610	0500	5405	RS	3	39,00	117,00	0,00	0,00		36,22
	BLOCO ADES. JOCAR 38X50 NEON C/04		48201000	0500	5405	PT	8	8,16	65,28	0,00	0,00		25,62
	ETIQUETA ROLO 33X18MM 3C AMARELA C		48211000	0102	5102	RL	4	72,00	288,00	0,00	0,00		75,46
	ETIQUETA ROLO 33X18MM 3C VERMELHA	C/30MTS	48211000	0102	5102	RL	4	72,00	288,00	0,00	0,00		75,46
	ETIQUETA ROLO 33X18MM 3C C/36MTS PLASTICO POLASEAL A4 05MC C/100FLS		48211000 39206299	0102 0102	5102 5102	RL CT	10	43,00 122,00	430,00 122,00	0,00	0,00		112,66 0,00
	PLASTICO POLASEAL A4 03MC C/100FLS PLASTICO POLASEAL 66X99 0,5 C/100FLS		39206299	0102	5102	CT	2	19,00	38,00	0,00	0,00		0,00
	BOBINA PIC. P/UNIT 4X11 C/FITA CR C/5000)	39232190	0102	5102	PT	2	230,00	460,00	0,00	0,00		162,10



******* CÓPIA DE PEDIDO * *******

NRO: 063476 DATA: 01/06/2023 TIPO: PROGRAMADO NOTA/FATURA PAG: 1/1

CLIENTE.: INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 002921 FONE(s): (41) 2118-6949 /

ENDEREÇO: R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO S/N / CAMPO ALEMAES CIDADE..: SAO JOSE DOS CAMPOS ESTADO: SP CEP: 12239-310 CNPJ...: 09.268.215/0021-06 INSC.EST: ISENTO

CNPJ...: 09.268.215/0021-06

ENTREGA.: INCS CAMPOS ALEMAES

: R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO 319 TERREO / CAMPO ALEMAES
: SAO JOSE DOS CAMPOS / 57 /

: SAO JOSE DOS CAMPOS / SP / 12239-310

TRANSP..: 1 CARRO PROPRIO FRETE: 0-Remetente (C FONE: (11) 3906-8171

END.TRAN: / / / SAO PAULO / SP

VENDEDOR...: 26 LUCIANE / /
SEU PEDIDO.: ORÇTO:974.533 COMPRADOR: OLIMPIA
PRAZO PGTO.: A VISTA FAT. PARC

FAT. PARCIAL: NÃO FATURAR EM.: 03/06/2023

COBRANÇA...: DEP237 EFIKA TABELA: PADRAO VNAT. OPER..: 5102 /5405 VENDA NO ESTADO /

sé (IT	CÓDIGO	NOME DO PRODUTO	UN	QTDE	
Jo	1	310022.0	PAPEL A4 75G 210X297 C/500FLS REPORT BCO			
ão	2	230738.0	ETIQUETA CLA4363 38X99 C/1400 CLAMAR	CX	5	
S	3	220325.0	ETIQUETA CLA4363 38X99 C/1400 CLAMAR PEN DRIVE 8GB MULTILASER	UN	2	
<u>e</u>	4	150252.0	ARQUIVO MORTO POLIONDA AZ DELLO CLIPS 4/0 GALVANIZADO C/367UND PILHA PEQUENA AA C/02 DURACEL PILHA PALITO AAA C/02 DURACEL	UN	40	
0	5	156978.0	CLIPS 4/0 GALVANIZADO C/367UND	CX	2	
\geq	6	220194.0	PILHA PEQUENA AA C/02 DURACEL	CJ	6	
Д.	7	220195.0	PILHA PALITO AAA C/02 DURACEL	CJ	6	
g	8	170155.0	SACO VIRGEM TRANSP. 15X25X0,6 C/1KG	KG	1	
0	9	226008.0	PILHA MEDIA C ALCALINA C/02 ELGIN	CJ	6	
S I	LO	230701.0	ETIQUETA CLA4356 25X63 C/3300 CLAMAR	CX	3	
7, 1	L1	201262.0	COLA BASTAO 20GRS RADEX	UN	2	
Φ 1	L2	350207.3	PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO AD. LASER PRO BRANCA C/1	ML	9	
<u> </u>	L3	150608.0	ELASTICO TIPO LATEX N.18 C/01KG REDBOR	PT	1	
	L 4	230089.0	ETIQUETA ROLO 33X18MM 3C AZUL C/30MTS	RL	4	
$\ddot{\circ}$ 1	L 5	170176.0	SACO VIRGEM TRANSP. 25X35X0,06 C/1KG	PT	1	
SE	L6	170175.0	SACO VIRGEM TRANSP. 35X45X0,06 C/01KG	PT	2	
ő	L7	230363.0	SACO VIRGEM TRANSP. 35X45X0,06 C/01KG CAD.PROTOCOLO CORRESP. C/100FLS	UN	4	
d	L8	158257.0	MARCA TEXTO MASTERPRINT AMARELO	UN	10	
□ 1	L9	158179.0	FITA EMP. PP 48X40 CRISTAL FITPEL	RL	10	
व्रु	20	230113.0	ETIQUETA TP-12 15MM C/1000 CINZA ETIQUETA TP-12 15MM C/1000 AZUL	PT	10	
loj 2	21	230031.0	ETIQUETA TP-12 15MM C/1000 AZUL	PT	10	
က 2	22	230725.0	ETIQUETA TP-12 15MM C/1000 AMARELA	PT	5	
es 2	23	226207.0	RIBBON DE CERA PARA ETIQUETAS 110X74MM	RL	15	
			LACRE P/MALOTE 16CM NUMERADO C/100 AZUL			
S	25	200250.0	CANETA ESF BIC CRISTAL AZUL DURA+	UN	20	
p 2	26	200251.0	CANETA ESF BIC CRISTAL PRETA DURA +	UN	20	
SE	27	310003.0	PAPEL A4 75G 210X297 C/500FLS REPORT VDE	RS	3	
Sta	28	250004.0	BLOCO ADES. JOCAR 38X50 NEON C/04			
Ш 2	29	230105.0	ETIQUETA ROLO 33X18MM 3C AMARELA C/30MTS			
3	30	230093.0	ETIQUETA ROLO 33X18MM 3C VERMELHA C/30MTS ETIQUETA ROLO 33X18MM 3C C/36MTS	RL	4	
3	31	230755.0	ETIQUETA ROLO 33X18MM 3C C/36MTS	RL	10	
3	32	151165.0	PLASTICO POLASEAL A4 05MC C/100FLS	CT	1	
3	33	156896.0	PLASTICO POLASEAL 66X99 0,5 C/100FLS	CT	2	
3	34	170081.0	BOBINA PIC. P/UNIT 4X11 C/FITA CR C/5000	PT	2	
Co	onti	inua				

275 de 411



NRO: 063476 DATA: 01/06/2023 TIPO: PROGRAMADO NOTA/FATURA PAG: 2/2 35 170202.0 BOBINA PIC. P/UNIT 3X8 C/FITA CR C/10000 PT

VL.PRODUTOS: 10.006,19

TOTAL GERAL: 10.006,19

FRETE: 0,00 SEGURO: 0,00 DESP.ACES.: 0,00 TOTAL IPI: 0,00

NRO: 0

TEXTO NOTA.: FORNECIMENTO EXPEDIENTE 06/2023 UPA CAMPO DOS ALEMÃES GESTÃO 34/2020
:

: FIRMADO C/INCS E P.M. DE SJC OC 20230614090 PAGTO A VISTA

QTDE: 386 ESPÉCIE: MARCA:

PESO BRU/LIQ: 209,3/ 208,8 CUBAGEM: 0,483798

01/06/2023 - 15:52 EMITENTE: LUCIANE



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

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

EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA Nome:

CPF/CNPJ: 41.740.140/0001-83

R\$ 10.006,19

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 63476 EFIKAS DIST

Histórico:

Data de débito: 07/06/2023

Data / Hora da operação: 07/06/2023 13:26:20

> Código da operação: 00151636

Chave de segurança: FRTKYS5LL887PUVM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

RECEBEMOS DE F	FOUR MED DIS	TRIBUIDORA F	HOSPITALAR IME	PORTADORA LT	DA OS	PRODUT	OS/SERV	IÇOS CONSTA	ANTES DA NOTA	A FISCAL INI	ICADA AO LAD		N° 30445		NF-e			
DATA DE RECEBI	MENTO		IDENTIF	ICAÇÃO E ASSI	NATURA	A DO REC	CEBEDOR	t.				_	SÉRIE: 1					
		10	Med Distribuidora Hospitalar					Document Fisca 0 - Entrad	ANFE o Auxiliar o al Eletrônic		CONTROLE DO CHAVE DE ACE							
FOUR MEI) DISTRI		A HOSPITA LTDA	ALAR IMI	PORT	'ADO	KA	1 - Saída Nº 304 4		_	352305	247114990	00103550	01000	0304451357	964831		
		SUL, SP - 0	DY, 2585 - 8 CEP: 09561 185444					SÉRIE:		2	Consulta				tal naciona .br/portal	l da NF	₹-e	
NATUREZA DA OI VENDA D	DE MER	C.ADQ.	OU REC.								PROTOCOLO DI	-		22/05/2	2023 10:56			
inscrição esta 636247590				INSC	CRIÇÃO	ESTADU	AL DO SI	UBST. TRIB. T		149900	0103							
DESTINATÁI NOME/RAZÃO SO		TENTE									CNPJ/CP	2			DATA DA EMIS	SÃO.		
INCS - IN		O NAC	IONAL D	E CIENO	CIAS	DA						8215002	106	2	22/05/20	23		
R JOAO B	ATISTA	A DO NA	ASCIMEN	NTO, S/N	I - TI	ERRI	$\exists \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \$		DOS AI			122393		2	22/05/202	23		
MUNÍCIPIO SAO JOSI	E DOS C	CAMPOS	S					one/fax 15) 323:	31373	UF	SP INSCRIÇ	ÃO ESTADUAI			10:37	ADA/SAÍE)A	
FATURA																		
BASE DE CÁLCUI	O DO ICMS		VALOR DO ICM	S			BASE DE	CÁLCULO DO	O ICMS ST SUBS	TI VA	OR DO ICMS ST		Υ	VALOR	TOTAL DOS PI	RODUTOS	;	
VALOR DO FRETE		878,22 VALOR DO S	SEGURO	DESCONT	878,	09	Lor	ITD AS DESPE	O.	,00	VALOR DO IP	r	0,00	VALOE	TOTAL DA NO	11383	,18	
VALOR DO FREIT	0,00	VALOR DO	0,00			0,0		TRAS DESI E	SAS ACESSORI	0,00	VALOR DO II		0,00	VALOR		11383	3,18	
TRANSPORT RAZÃO SOCIAL				$\overline{}$	FRETE	POR CON	TA	Υ	CÓDIGO ANTT		PLACA DO	/EÍCULO	UF	CNPJ/CI	PF		$\overline{}$	
THIAGO	DE ALN	MEIDA 3	38404608	808	ЕМІТ	TENTI		IUNICÍPIO							9973000 ÇÃO ESTADUA			
RUA ERN			ERTY						O CAETANO DO SUL NUMERAÇÃO PESO BRUT					SP 636241963110				
QUANTIDADE	21	ESPÉCIE			MARCA			54992 Pesc					то		PESO LIQUID	D .		
DADOS DO P	RODUTO/	SERVIÇO		1	_	_		1			,	1		r				
CÓDIGO	<u> </u>	ÃO DO PRODU OR LINGUA N		NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTA	L DESCONT	BC ICMS	VLR. I	ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI	
7896187800501		COTE C/100 GENADA 10V	VOI 100MI	44219900	000	5102	UN	20,00	7,78	155	,60 0,0	0 155,	60	28,01	0,00	18,00	0,00	
7898031310587	UNIPHAR A	ALMOTOLIA		30049099	060	5405	UN	12,00	3,55	42	,60 0,0	0,	00	0,00	0,00	0,00	0,00	
17899780159011		HPODERMIC LTEX CAIXA		90183910	160	5405	UN	2,00	58,00	116	,00	0,	00	0,00	0,00	0,00	0,00	
17899780158991		HPODERMIC LTEX CAIXA		90183910	160	5405	UN	30,00	58,00	1740	,00	0,	00	0,00	0,00	0,00	0,00	
17899780158892		IIPODERMIC LTEX CAIXA		90183910	060	5405	UN	30,00	59,00	1770	,00 0,0	0,	00	0,00	0,00	0,00	0,00	
7908346900172	ALCOOL 70 SEPTPRO	0% ALMOTO	LIA 100ML	38089429	560	5405	UN	48,00	2,24	107	,52 0,0	0,	00	0,00	0,00	0,00	0,00	
17899780134315		WAB STERIL	ANCE CX	30059090	160	5405	UN	6,00	19,80	118	,80 0,0	0 0.	00	0,00	0,00	0,00	0,00	
7898172869487		CREPOM 131 ΓARIO	F 15X1,8M	30059090	060	5405	UN	60,00	1,45		,00 0,0		00	0,00	0,00	0,00	0,00	
149048	ATADURA NEVE PAC	CREPOM 131 OTE C/12	F 20X1,8M	30059090	060	5405	UN	5,00	18,84	94	,20 0,0	0 0,	00	0,00	0,00	0,00	0,00	
7898010920226	ATADURA EUROPA U	CREPOM 131	F 06X1,8M	30059090	060	5405	UN	24,00	0,60	14	,40 0,0	0 0,	00	0,00	0,00	0,00	0,00	
				1.00,000	1	1		21,00	0,00		,	1 0,	- "	2,00	0,00	0,50	5,50	
INSCRIÇÃO MUNI			VALOR	TOTAL DOS SEI	RVIÇOS			BASE D	E CÁLCULO DO) ISSQN		VALO	OR DO ISSQN	N				
DADOS ADIO	CIONAIS																	
INFORMAÇÕES CO Forneci mer s Alemães 20 firmado Saude e a 2023051407 ado, Rua J , São José	OMPLEMENTA ito de MA em confo entre d Prefeit 8. // lo	ATERIAIS ormidade o INCS - tura Muni ocal de e sta do N	com o cor Instituto cipal de entrega se Vascimento	do 20 da C i f	VADO AO FISCO)												

278 de 41

Tri b aprox: R\$1.759,48 Federal, R\$1.592,38 Estadual e R\$0,00 Muni ci pal



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

1

0 - Entrada 1 - Saída

Nº 30445 SÉRIE: 1

Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



HAVE DE ACESSO

35230524711499000103550010000304451357964831

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230782613421 22/05/2023 10:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

inscrição estadual 636247590110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

DIID OD DO I	KODU TO/SEK VIÇO													
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
7898010920202	ATADURA CREPOM 13F 10X1,8M POLAR FIX UNITARIO	30059090	060	5405	UN	60,00	0,92	55,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899780173201	KIT CATETER DUPLO LUMEN 7FRX20CM NOVOCENT	90183926	100	5102	UN	4,00	128,97	515,88	0,00	515,88	92,86	0,00	18,00	0,00
7897889120041	CATETER IV C/ DISP SEG 22G INJEX CAIXA C/100 R.IJ09	90183926	000	5102	UN	1,00	215,00	215,00	0,00	215,00	38,70	0,00	18,00	0,00
7897889120072	CATETER IV C/ DISP SEG 24G INJEX CAIXA C/100 R.IJ10	90183926	100	5102	UN	6,00	215,00	1290,00	0,00	1290,00	232,20	0,00	18,00	0,00
7899780148124	FITA MICROPOROSA 50MMx10M WILTEX	30051020	060	5405	UN	60,00	19,80	1188,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898286540197	FR SLIM G C/8	96190000	560	5405	UN	4,00	22,56	90,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780129489	INFUSOR MULTIVIAS C/CLAMP 2 VIAS WILTEX PCT C/50	90189099	100	5102	UN	4,00	88,50	354,00	0,00	354,00	63,72	0,00	18,00	0,00
7899780172983	LANCETA GLICEMIA 21G C/100 WILTEX	90183999	000	5102	UN	10,00	22,00	220,00	0,00	220,00	39,60	0,00	18,00	0,00
7898567862055	LENCOL DESC BRANCO 70CMx50M ROLO PAPER UNIT HNDESC	48030090	000	5102	UN	43,00	10,97	471,71	0,00	471,71	84,91	0,00	18,00	0,00
7898125711566	LENCOL DESC BRANCO 70X50 CLEAN	48030090	000	5102	UN	7,00	10,97	76,79	0,00	76,79	13,82	0,00	18,00	0,00
7899780100351	LUVA CIRURGICA SURGI CARE TAM 7.5 PAR PAR	40151900	160	5405	UN	220,00	2,45	539,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899780100368	LUVA CIRURGICA SURGI CARE TAM 8.0 PAR PAR	40151900	160	5405	UN	60,00	2,45	147,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897780209913	RIOHEX CLOREXIDINA 0,2% AQUOSA TOPICA 100ML	30049047	000	5102	UN	33,00	2,57	84,81	0,00	84,81	15,27	0,00	18,00	0,00
7897780203645	RIOHEX CLOREXIDINA 0,5% ALCOOLICA 100ML	30049047	060	5405	UN	100,00	3,95	395,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780145540	SCALP DISPOS SEGUR VACUO 21Gx3/4 C/100 SAFER	90183929	100	5102	UN	3,00	215,00	645,00	0,00	645,00	116,10	0,00	18,00	0,00
7899780132260	SONDA ENDOTRAQUEL 7.5MM COMPER C/ BALAO	90183929	100	5102	UN	10,00	5,60	56,00	0,00	56,00	10,08	0,00	18,00	0,00
7899780140524	SONDA RETAL PLASTICA N.4 FOYOMED	90183929	100	5102	UN	10,00	1,00	10,00	0,00	10,00	1,80	0,00	18,00	0,00
17899780176605	TAMPA LUER/SLIP UNIVERSAL WILTREX 200'S	39269040	100	5102	UN	4,00	62,00	248,00	0,00	248,00	44,64	0,00	18,00	0,00
7908007901173	ON CALL PLUS II VENDA HOSP	38221920	700	5102	UN	7,00	76,49	535,43	0,00	535,43	96,38	0,00	18,00	0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Fonte: IBPT/empresometro.com.br 75B7F2

RECEBEMOS DE F	OUR MED DI	STRIBUIDORA HOSPI	TALAR IMPO	ORTADORA	LTDA OS	PRODUTOS	S/SERVIO	ÇOS CONST	TANTES DA NO	TA FISCAL	INDICA	ADA AO LADO	Ĭ,	N° 52		NF-e		
DATA DE RECEBI	MENTO		IDENTIFIC	CAÇÃO E AS	SINATUR	A DO RECEI	BEDOR						\dashv	v 32 SÉRIE:	1			
			<u> </u>															
		Hour l	Ned tora Hospitalar					ocumen		ca	a	NTROLE DO FIS						
FOUR MEI) DISTR	IBUIDORA H	OSPITA	LAR IN	/IPORT	ADOR.	, I -	- Saída Nº 52	1			35230524	471149900	0029455	001000	00000521261	1245952	-
		LTD DENTE KENN DO SUL, SP -	NEDY, 25					SÉRIE	2: 1 gina 1 de	1		Consulta d				rtal naciona v.br/portal	al da NI	F-e
NATUREZA DA OI VENDA D		CADORIA									PRO	OTOCOLO DE A				2023 12:30		
inscrição estai 636478740				II.	NSCRIÇÃO	ESTADUAL	. DO SUI	BST. TRIB.		14990	0002	.94						
DESTINATÁI		ETENTE																<u> </u>
NOME/RAZÃO SOO INCS - IN		ΓΟ NACIO	NAL DI	E CIEN	NCIAS	S DA S	SAUI	DE				CNPJ/CPF 092682	215002	106		data da emis 19/05/20		
ENDEREÇO R JOAO B	ATIST.	A DO NASO	CIMEN	TO, S	N - T	ERRE		irro/disti AMP(DOS A	LEMA	AES		EP 22393	10		DATA DE ENTR 19/05/20		DA
MUNÍCIPIO SAO JOSE				<u> </u>			FO	NE/FAX	331373		UF SP	INSCRIÇÃO) ESTADUAL		\rightarrow	HORA DE ENTE		DA
FATURA															\ 			
CÁLCULO DO	O IMPOST	го																
BASE DE CÁLCUL		760,00 VAL	OR DO ICMS	1	316		SE DE C	ÁLCULO D	OO ICMS ST SUE),00	VALOR	DO ICMS ST		0,00	VALO	R TOTAL DOS I	PRODUTO:	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGU	0,00	DESCO	NTO	0,00		ΓRAS DESP	ESAS ACESSÓR	0,0	00 V	ALOR DO IPI		0,00	VALO	R TOTAL DA N	ота 1760) 00
TRANSPORT		LUMES TRAN				0,00				0,0	ب			0,00			1700	<u>,,,,,</u>
RAZÃO SOCIAL THIAGO I	DE ALI	MEIDA 338	404608	08		POR CONTA FENTE	A		CÓDIGO ANT	Γ	Ĭ	PLACA DO VEÍ	CULO	UF	CNPJ/C 240	PF 1997300	0130	
ENDEREÇO RIJA FRN	JA 21	NOVA GER	TY		<u>. </u>			JNICÍPIO AOC	AETANO) DO 9	CIII			UF SP		ição estadu <i>i</i> 2419631		\neg
QUANTIDADE	2	ESPÉCIE			MARCA	Λ.	15.	110 01		RAÇÃO	301	Ţ	PESO BRUT		1030.	PESO LÍQUII	_	\neg
DADOS DO P		SEDVICO								J1			-			L		
CÓDIGO		ÇÃO DO PRODUTO/SI	ERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP I	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TO	OTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR	. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7898283815090		DESC LL 5ML ACK CAIXA C/100		90183119	9 000	5102	UN	55,00	32,00	17	760,00	0,00	1760,	00	316,80	0,00	18,00	0,00
		s COMPLEMENTARE 72 Federal,		20 Est	adual	0 P\$0	0.00	Muni ci	nal									
		sometro.com.			addai		, 00	warn cr	рат									
,																		
INSCRIÇÃO MUNI			VALOR TO	OTAL DOS S	SERVIÇOS			BASE	DE CÁLCULO D	O ISSQN			VALO	OR DO ISSO	QN			
DADOS ADIC	IONAIS																	
	ntrega lasci men	será no Seto to, S/N, Car						la	RVADO AO FISC	0								
s Alemães 20 firmado	em conf entre Prefei	ATERIAIS no ormidade com o INCS - Ins tura Municip	n o cont stituto	trato d Nacior	le Ges [.] nal de	tão nº cienci	34/2 as d	:0 Ia									280 (de 411

280 de 41



Orçamento

Nº: 54992

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Bairro: CAMPO DOS ALEMAES

Cidade: SAO JOSE DOS CAMPOS -SP

FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPOR Fone: (11) 4318 5444

CNPJ: 24.711.499/0001-03 I.E.: 636247590110 E-mail: administrativo@four.med.br

Endereço: AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 CEP: 09.561-200

Bairro: SANTA PAULA Cidade: SAO CAETANO DO SUL-SP

Data: 18/05/2023 08:25 Vendedor: Al 5

Forma Pgto.: Crediário Detalhe: 01A - F4 - INCS - CAMPO DOS ALE Parcelas: 1

Cliente

Nome: INCS - CAMPO DOS ALEMAES SJC

Endereço: R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N

Complemento: TERREO319-UPA

Celular: Telefone: (15) 32331373 E-mail: supervisao@integralogsaude.com.br

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: 19/05/2023 09:34

Observação: 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

Itens

Cód. Barras	Produto	Fabricante	Qtd.	Preço	% Desc.	Total
7896187800501	ABAIXADOR LINGUA MADEIRA ESTILO PACOT	ESTILO ARTEFATOS	20	11,38	31,64	155,60
7898031310587	AGUA OXIGENADA 10VOL 100ML ALMOTOLIA	UNIPHAR	12	4,50	21,12	42,60
17899780158991	AGULHA HIPODERMICA DISP SEG 30x0,70MM	CIRURGICA FERNAND	30	83,34	30,41	1.740,00
17899780158892	AGULHA HIPODERMICA DISP SEG 40x1,20MM	CIRURGICA FERNAND	30	105,66	44,16	1.770,00
7897889111919	AGULHA HIPODERMICA DISP SEGUR 20X0,55	INJEX	2	60,00	3,34	116,00
7908346900172	ALCOOL 70% ALMOTOLIA 100ML SEPTPRO	PROLINK	48	4,58	51,10	107,52
17899780134315	ALCOOL SWAB 30x60MM C/100 STERILANCE	CIRURGICA FERNAND	6	19,80	0,00	118,80
7898172869487	ATADURA CREPE 15CM X 1,8M INA	NEVE	60	2,64	45,08	87,00
7898010920226	ATADURA CREPOM 13FIOS 06CM UNITARIO E	POLAR FIX SP	24	1,08	44,45	14,40
7898010920202	ATADURA CREPOM 13FIOS 10CM UNITARIO P	POLAR FIX SP	60	1,68	45,24	55,20
7898010920219	ATADURA CREPOM 13FIOS 20CM UNITARIO P	POLAR FIX SP	60	3,60	56,39	94,20
7899780173201	CATETER DUPLO LUMEN 7FRX20CM NOVOCE	CIRURGICA FERNAND	4	188,00	31,40	515,88
7897889120041	CATETER IV DISP SEGUR INJEX 22G 0,9MMx2	INJEX	1	290,00	25,86	215,00
07899780117267	CATETER IV DISP SEGUR POLYMED 24G 0,7M	CIRURGICA FERNAND	6	322,00	33,23	1.290,00
7899780148124	FITA ADESIVA CIRURGICA MICROPOROSA 50	CIRURGICA FERNAND	60	19,80	0,00	1.188,00
7898286540197	FR SLIM G C/8	MARDAN	4	34,72	35,03	90,24
17899780129489	INFUSOR MULTIVIAS C/CLAMP 2 VIAS WILTEX	CIRURGICA FERNAND	4	88,50	0,00	354,00
7899780172983	LANCETA GLICEMIA 21G C/100 WILTEX	CIRURGICA FERNAND	10	49,80	55,83	220,00
7898125711566	LENCOL DESC BRANCO 70X50 CLEAN	FORTCLEAN	50	16,40	33,11	548,50
150655	LUVA CIRURGICA ESTERIL LATEX C/PO 7,5 S	DIVERSOS	220	2,90	15,52	539,00
7899780100368	LUVA CIRURGICA ESTERIL LATEX C/PO 8.0 S	CIRURGICA FERNAND	60	3,14	21,98	147,00
7897780209913	RIOHEX CLOREXIDINA 0,2% AQUOSA TOPICA	RIOQUIMICA	33	5,40	52,41	84,81
7897780203645	RIOHEX CLOREXIDINA 0,5% ALCOOLICA 100M	RIOQUIMICA	100	6,74	41,40	395,00
17899780145540	SCALP DISPOS SEGUR VACUO 21Gx3/4 C/100	CIRURGICA FERNAND	3	360,00	40,28	645,00
7898283815090	SERINGA DESC S/ AGULHA 5ML C/ 100	DESCARPACK	55	39,00	17,95	1.760,00
150657	SONDA RETAL N.4 FOYOMED	DIVERSOS	10	1,42	29,58	10,00
17899780176605	TAMPA LUER/SLIP UNIVERSAL WILTREX 200'S	CIRURGICA FERNAND	4	85,18	27,22	248,00
7908007901173	TIRA REAGENTE ON CALL PLUS 50'S VENDA	OCEANS	7	119,29	35,88	535,43
149630	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALAO N.7.5MM	DIVERSOS	10	8,14	31,21	56,00

13.143,18 Total



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

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

FOUR MED DISTRIBUIDORA Nome:

CPF/CNPJ: 24.711.499/0001-03

R\$ 13.143,18

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 54992 FOUR MED

Histórico:

Data de débito: 07/06/2023

Data / Hora da operação: 07/06/2023 13:29:48

> Código da operação: 00152053

Chave de segurança: WRTKK5FKS17FV8SQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

RECEBEMOS DE I	FOUR MED DI	STRIBUIDORA I	HOSPITALAR IM	PORTADORA LT	TDA OS	PRODUTO	OS/SERV	IÇOS CONSTA	ANTES DA NOTA	A FISCAL INE	OICADA AO LADO	N	I° 30408		NF-e		
DATA DE RECEBI	IMENTO		IDENTIF	ICAÇÃO E ASSI	NATURA	A DO REC	EBEDOI	R				s	ÉRIE: 1				
	SIDENT	IBUIDOR I E KENNE SUL, SP - (A HOSPIT. LTDA Dy, 2585 - ; CEP: 09561	SANTA PA	AULA	, SAO	RA	Document Fisc 0 - Entrad 1 - Saída Nº 3040 SÉRIE	08	da Nota ra	Consulta d	771149900 de autentio	01035500	01000 o por	0304081582 tal nacional	285314	
natureza da o VENDA I				TERC.S	UJ.S	Γ				——⊸	PROTOCOLO DE A			8/05/2	2023 13:41		
inscrição esta 636247590				INS	CRIÇÃO I	ESTADUA	AL DO S	UBST. TRIB. T		1499000	0103						
DESTINATÁ I NOME/RAZÃO SO		ETENTE									CNPJ/CPF			<u> </u>	DATA DA EMIS	- A	_
INCS - IN		TO NAC	IONAL D	E CIEN	CIAS	DA					092682	215002	106		18/05/20	23	
endereço R JOAO E	BATIST	A DO N	ASCIME	NTO, S/N	1 - TI	ERRE	3 (DOS Al		ES 1	22393		1	0 18/05/202	23	
MUNÍCIPIO SAO JOSI	E DOS (CAMPOS	S					ONE/FAX (15) 323	31373	UF S	SP INSCRIÇÃO	ESTADUAL			HORA DE ENTRA 13:33	ADA/SAÍE)A
FATURA CÁLCULO D BASE DE CÁLCUI VALOR DO FRETI	LO DO ICMS	0,00 VALOR DO	VALOR DO ICM SEGURO	DESCONT		.00			O ICMS ST SUBS O ESAS ACESSÓRI.	,00	OR DO ICMS ST		0,00		R TOTAL DOS PI	26149	
FRANSPORT	0,00	<u> </u>	0,0)		0,0		OTRAS DESI E	SAS ACESSORI	0,00	VALOR DO II I		0,00	VALO		26149),9
RAZÃO SOCIAL THIAGO	DE ALI	MEIDA 3	33840460	808		POR CON		Ĭ	CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍ	CULO		CNPJ/CI 2401	PF 19973000	0130	
endereço RUA ERN	NA. 21.	NOVA C	BERTY					MUNICÍPIO SAO CA	AETANO	DO SI	 ЛL				ção estaduai 24196311		
QUANTIDADE	9	ESPÉCIE			MARCA	Ĺ			NUMER.		Ĭ	PESO BRUTO			PESO LÍQUIDO		
DADOS DO P	RODUTO	/SERVIÇO						,									
CÓDIGO	L	ÇÃO DO PRODU		NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTA	L DESCONTO	BC ICMS	VLR. IO	CMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	AL! IP
894164000050	Lote: 22L Fabricação:	0037, Validade : 12/2022, PMC MG/ML AMPC	e: 12/2024, C: 3,12	30039099	060	5405	UN	50,00	2,90	145	0,00	0,0	00	0,00	0,00	0,00	0.
898123900023	Lote: 003/ Fabricação:	/23M, Validade : 02/2023, PMC ORTIL 500MG	e: 07/2024, C: 228,84	30049099	060	5405	UN	1,00	182,00	182	0,00	0,0	00	0,00	0,00	0,00	0
896112125969	Lote: 259 Fabricação:	61587, Validad : 01/2023, PMC D 100MG/ML I	le: 01/2025, C: 655,00	30043933	060	5405	UN	6,00	447,50	2685	,00,00	0,0	00	0,00	0,00	0,00	0
896006252160	Lote: 230 Fabricação:	O QUIMICA 2545, Validade : 12/2022, PMO 0 50MG/ML SO	C: 445,00	30049029	060	5405	UN	5,00	327,50	1637	,50 0,00	0,0	00	0,00	0,00	0,00	O
896006213543	2ML AMP		: 12/2024,	30049029	560	5405	UN	2,00	171,00	342	,00,00	0,0	00	0,00	0,00	0,00	0
7898216360932	1	ONAX 500MG 06152, Validad		30042099	060	5405	UN	2,00	13,16	26	,32 0,00	0,0	00	0,00	0,00	0,00	0
CÁLCULO D INSCRIÇÃO MUN	O ISSQN	,		TOTAL DOS SE	RVICOS	. '		BASE	DE CÁLCULO DO) ISSON		VALO	R DO ISSQN				_
DADOS ADIO																	
INFORMAÇÕES C FORN. DE M EM CONFRO	COMPLEMENT MEDI CAMN DMI DADE NCS E A GTO DEP S/N SJC	IETOS NO M COM O COM PREF MUN BANCARIO	NTRATO DE DE SAO JO / ENTREGA	GESTÃO N OSE DOS C A: R. JOA	1°34/2 :AMPOS :O BAT	2020 F S/0C 2	FI RMA 20230	NES NDO 051	VADO AO FISCO)							
																283 c	de



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 30408 SÉRIE: 1

Página 2 de 4

CONTROLE DO FISCO



35230524711499000103550010000304081582285314

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230763847935 18/05/2023 13:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ 24711499000103

[030247391	0110	1					1 24/1	14990001	03					J
DADOS DO P	RODUTO/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
	Fabricação: 11/2022, PMC: 31,93 CLORPROMAZ 25MG/5ML SOL INJ AMPOLAS C/50 (C1)													
7896006238973	Lote: 2300076.A, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 151,86	30049079	060	5405	UN	1,00	147,50	147,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	CORTISONAL 100ML SOL INJET AMPOLA C/50													
7896006239239	Lote: 2253086, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 482,79	30043210	060	5405	UN	2,00	298,50	597,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	DICLOF SODICO 25MG/ML SOL INJ 3ML AMPOLA C/100 TEUTO		060			7,00	163,00	1141,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
7896112190455	Lote: 9045070, Validade: 04/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 340,00	30049037		5405	UN									0,00
	DIPIRONA 1G SOL INJ AMPOLA 2ML 100'S SANTISA	30049069	060	5405	UN	1,00	210,00	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
7898404221151	Lote: 20705723, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 1.956,07													0,00
	DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML AMPOLA 100'S													
7896094922082	Lote: 12228897, Validade: 11/2025, Fabricação: 10/2022, PMC: 2.400,00, Qtd.: 4 Lote: 1, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 2.400,00, Qtd.: 1	30039019	060	5405	UN	5,00	2100,00	10500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML AMPOLA C/100 FARMACE													
7898166042032	Lote: HS22I037, Validade: 09/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 734,88	30039099	060	5405	UN	3,00	190,00	570,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ETILEFRIL 10MG 6AMPOLAS 1ML			İ										İ
7896006212706	Lote: 2252872.B, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 15,78	30049067	060	5405	UN	4,00	15,78	63,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	IBUPROTRAT 50MG GOTAS 30ML													ĺ
7898133134234	Lote: 0018576, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 25,49	30049029	060	5405	UN	30,00	6,33	189,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	LIDOCAINA SOL INJ 2% AMPOLA 20ML 25'S HIPOLABOR	30049043	060	5405	UN	4,00	255,50	1022,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
7898123905219	Lote: LL093/23, Validade: 02/2025, Fabricação: 04/2023, PMC: 292,38											0,00		0,00
	LORATADINA XPE 100ML MEDQUIMICA													
7896862923129	Lote: O30172, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 38,19	30049069	060	5405	UN	10,00	12,50	125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896014689118	METILPREDNISOLONA 125MG SOL INJ 2ML AMPOLA 25'S BLAU	30049099	560	5405	UN	2,00	280,00	560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



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 30408 SÉRIE: 1

Página 3 de 4

CONTROLE DO FISCO



35230524711499000103550010000304081582285314

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230763847935 18/05/2023 13:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

inscrição estadual 636247590110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

24711499000103

	RODUTO/SERVICO							14770001						
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
	Lote: 22011364, Validade: 11/2023, Fabricação: 12/2021, PMC: 312,50													
	NOPROSIL 10MG/2ML AMPOLA 2ML C/240													
7898361700591	Lote: 3010369, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 576,00	30049041	060	5405	UN	2,00	357,60	715,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	OMEPRAZOL 40MG PO SOL INJ FRASCO-AMPOLA 20'S BLAU													
7896014688289	Lote: 23010345, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 385,46	30049069	060	5405	UN	2,00	218,00	436,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	PAMERGAN 25MG/ML INJ 50 AMP 2ML			5405		4,00	229,50	918,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
7896676403503	Lote: 22050108, Validade: 05/2024, Fabricação: 05/2022, PMC: 299,56	30049099	060		UN									0,00
	PREDNISOLONA 3MG/ML SUSP 60ML PRATI CAIXA 50'S	30049099		5405	UN	1,00	625,00	625,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
7898148298303	Lote: 23B74M, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 625,00		060											0,00
	PREDNISONA 20MG C/500 CPR HIPOLABOR	30043210		5405	UN	1,00	190,00	190,00	0,00			0,00		
7898470686465	Lote: 1452/22M, Validade: 11/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 190,00		060							0,00	0,00		0,00	0,00
	TARBET 1MG/ML SOL INJ IV 5ML AMPOLA C/5													
7896112106999	Lote: 46990001, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 174,54	30049039	060	5405	UN	2,00	54,00	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML AMPOLA 50'S FRESENIUS													
7899498608224	Lote: 78RI3669, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 190,40	30049039	060	5405	UN	2,00	137,00	274,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TRAMADOL 100MG SOL INJ 2ML AMPOLA 60'S TEUTO	30049039		5405	UN	4,00	420,60	1682,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
7896112190691	Lote: 9069476, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 690,00		060											0,00
7896006245452	TRAMADOL 50MG SOL INJ 1ML AMPOLA 50'S UNIAO QUIMICA (C1)		060			2,00	321,50	643,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Lote: 2232571, Validade: 08/2024, Fabricação: 08/2022, PMC: 362,00	30049039		5405	UN									0,00
	TRANSAMIN 5% AMPOLA 5ML C/5													
7897460400364	Lote: 1022.023, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 68,02	30039099	060	5405	UN	10,00	41,50	415,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



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

SÉRIE: 1

1 1 - Saída Nº 30408

Página 4 de 4

CONTROLE DO FISCO



35230524711499000103550010000304081582285314

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230763847935 18/05/2023 13:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

24711499000103



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

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

FOUR MED DISTRIBUIDORA Nome:

CPF/CNPJ: 24.711.499/0001-03

R\$ 26.149,94

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 30408 FOUR MED

Histórico:

Data de débito: 07/06/2023

Data / Hora da operação: 07/06/2023 13:38:14

> 00153201 Código da operação:

Chave de segurança: XQEF525QQKMER8MP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

RECEBEMOS DE I	FOUR MED DI	STRIBUIDORA HOSPITALAR I	MPORTADORA L	TDA OS	PRODUT	OS/SERVI	IÇOS CONST	ANTES DA NOTA	A FISCAL IN	IDICAD	DA AO LADO		0.20445		NF-e		
DATA DE RECEBI	MENTO	IDENT	IFICAÇÃO E ASS	INATUR/	A DO REC	CEBEDOR						\neg	° 30447				
								S	SÉRIE: 1								
		Hour Med			<u></u>	(Oocument Fisc 0 - Entrac	ANFE to Auxiliar of all Eletrônic la			TROLE DO FIS						
FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA 1-									35230524711499000103550010000304471630574471								
AV PRE CAETA				SÉRIE	SÉRIE: 1 Página 1 de 1			Consulta de autenticidade no portal nacional da NF www.nfe.fazenda.gov.br/portal									
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SU.									PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230782758911 22/05/2023 11:10								
inscrição esta 636247590			INS	CRIÇÃO	ESTADU	AL DO SU	JBST. TRIB. T		149900	0010)3						
DESTINATÁI		ETENTE	^								Υ						
-		TO NACIONAL	DE CIEN	CIAS	S DA						CNPJ/CPF 092682	2150021	106		DATA DA EMISS 22/05/202	23	
R JOAO E	BATIST	A DO NASCIME	ENTO, S/I	1 - T										data de entrada/saída 22/05/2023			
MUNÍCIPIO SAO JOSI	E DOS (CAMPOS				FONE/FAX (15) 32331373 UF SP					INSCRIÇÃO ESTADUAL				hora de entrada/saída 11:09		
FATURA						<u>`</u>											
CÁLCULO D																	_
BASE DE CÁLCUI	LO DO ICMS	0,00 VALOR DO IO	MS	0.	,00	BASE DE	CALCULO D	O ICMS ST SUBS	,00	ALOR D	DO ICMS ST	(0,00	VALOF	R TOTAL DOS PI	4449	
VALOR DO FRETI	0,00	VALOR DO SEGURO 0,0)0 DESCONT	Ю	0,0	00 ou	JTRAS DESPE	ESAS ACESSÓRIA	0,00		LOR DO IPI		0,00	VALO	R TOTAL DA NO	^{ота} 4449	9,00
TRANSPORT RAZÃO SOCIAL	ADOR/VO	DLUMES TRANSPOR	TADOS	EDETE	POR CON	ITP A		CÓDIGO ANTT		<u>_</u> γ	LACA DO VEÍ	CIII O	UF (CNPJ/C	DE		
THIAGO	DE ALI	MEIDA 33840460	808		ΓENT	Е		CODIGO ANTI			LACA DO VE			2401	19973000		
ENDEREÇO RUA ERN	NA, 21,	NOVA GERTY					IUNICÍPIO SAO CA	AETANO	DO S	UL					ção estaduai 24196311		
QUANTIDADE	2	ESPÉCIE		MARCA	Λ.			NUMERA COD	^{AÇÃO} 5509:	5		PESO BRUTO)		PESO LÍQUIDO	D	
DADOS DO P	RODUTO	/SERVIÇO	,										,				
CÓDIGO	<u> </u>	ÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO EDNISOLONA 125MG	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOT	ΓAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. I	CMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7899498608620	FRASCO-A FRESENIU Lote: 78R	AMPOLA 2ML 25'S	30043210	060	5405	UN	9,00	280,00	252	20,00	0,00	0,0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
	TRAMAD	RAMADOL 50MG SOL INJ 1ML MPOLA 50'S UNIAO QUIMICA (C1)															
7896006245452		6088, Validade: 02/2025, c 02/2023, PMC: 362,00	30049039	060	5405	UN	6,00	321,50	192	9,00	0,00	0,0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
CÁLCULO D																	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS							BASE I	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN									
DADOS ADIO		ADEC					Ypears	VADO AO FISCO									
FORNECIMEN ALEMAES EN FIRMADO EN	NTO DE M M CONFOR NTRE O I M79 / DEP	EDICAMENTOS NO MÉ MIDADE COM O CON NCS E APREF MUN I OSITO BANCARIO/ E	TRATO DE (DE SAO JOS	SESTÃO SE DOS	N°3	4/2020 POS 00	S O C	VADO AO FISCO	•								
Val Tribut	tos Não	Apurado R\$4.449,(00 (100,00)%)												288 c	de 41



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

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

FOUR MED DISTRIBUIDORA Nome:

CPF/CNPJ: 24.711.499/0001-03

R\$ 4.449,00

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 30447 FOUR MED

Histórico:

Data de débito: 07/06/2023

Data / Hora da operação: 07/06/2023 13:44:00

> Código da operação: 00153886

Chave de segurança: 1SZUV8VNTFQS1EWQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

RECEBEMOS DE PRECIS INCS - INSTITUT						PRODUTOS/SE	ERVIÇOS	CONST	ANTES DA	A NF INDICAD	A AO L	LADO VAI	LOR TOTAL D		₇ 4 9,88	NIO	NF-e 00003	500	Ì
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTI	TFICAÇÃO E ASSINAT	TURA DO RECEI	BEDOR								TA DA EMISS 7/05/2023			SÉR		330	
								D.A.	NEE										
PRECISION HEA SA C	ALTH PE RUA S ANTA P. EP: 095	RODUTO SANTA F AULA - 21-360	OS E SERVICOS I ROSA, 341 SALA (São Caetano do S - Fone: (11) 2376- @phps.com.br	PARA SAUDE 02 Sul/SP		0 - 1 - N ^o	Nota I - Entrad - Saída º 000 ÉRIE 1	nento Fisca la 000 3				CONTROLE DO F		Ĩ 0 0 0 0					
NATUREZA DA OPERAÇÃ VENDA DE MER		ORIA A	ADQUIRIDA C	OU RECEB	IDA DI	ETERCE	IROS					135230757	-			14:58:23-	03:00		
inscrição estadual 636419692110			INSCRIÇÃO ES	STADUAL DO SU	BST. TRIE	BUTÁRIO	37.4		28/000	1-73	Ĭ	352305374							
DESTINATÁRIO/RI	ЕМЕТЕ	NTE									^								
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUT	ΓΟ ΝΑ	CION	IAL DE CIENC	CIAS DA SA	AUDE							CNPJ/CPF 09.268.2	15/0021-	-06		DATA DA EMI 17/05/20			
ENDEREÇO R JOAO BATIST	A DO	NASC	CIMENTO, S/N	N TERREO	319-U	PA			IRRO/DIS AMPO	TRITO DOS AL	.EMA	AES	CEP 12239-3	10		DATA DE SAÍ	DA/ENTRADA		
минісі́Ріо São José dos Ca	impos			FONE/FAX				UF S		INSCRIÇÃO	O ESTA	ADUAL				HORA DE SAI	DA		
FATURA																	·		
(NÚMERO 3590-1		іменто 05/202		VALOR 14.819,88	NÚMEI	RO	V	ENCIME	ENTO			VALOR N	ÚMERO		VE	NCIMENTO			VALOR
CÁLCULO DO IMP	osto								•							•			
BASE DE CÁLCULO DE IC		0,00	VALOR DO ICMS		0,00	BASE DE CA	ÁLCULO D	E ICMS	SUBSTIT	uição 0,00	VAL	OR DO ICMS SUB	STITUIÇÃO		0,00	VALOR TOTA	L DOS PRODU	тоs 14.81	9,88
valor do frete 0,	00	/ALOR D	0,00 SEGURO	DESCONTO	1	0,00	UTRAS DE	ESPESA	S ACESS	órias 0,00	VAL	OR DO IPI			0,00	VALOR TOTA	L DA NOTA	14.81	9,88
TRANSPORTADOR	R/VOL	JMES	TRANSPORTA	DOS							,								
RAZÃO SOCIAL							TE POR C Emitent				CÓD	DIGO ANTT	PLACA DO	VEÍCU	ILO	UF	CNPJ/CPF		
ENDEREÇO								Ĭ	MUNICÍF	PIO				UF	Ĭ	INSCRIÇÃO E	STADUAL		
QUANTIDADE		ESPÉC	DIE			MARCA		^		NUMERAÇ.	ÃO		ĵ	PESC	O BRUTO		PESO LÍQUIDO)	
DADOS DO PROD	UTO/S	ERVIÇ	ю												•	^			
CÓD. PRODUTO			DESCRIÇÃO DO P	RODUTO		NCM/SH	CSOSN	CFOF	UNID.	QTD.		VLR. UNIT.	VLR. TOTA	AL	BC ICMS	VLR. ICM	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
13039	348322 Val.: 31/12/2024							5.405	cx		4	178,2000	712	2,80					
15657	Lote: 2310446 Val.: 30/01/2025							5.405	CX		14	430,5000	6.027	7,00					
15656			E SODIO 0,9% 250 7 Val.: 28/02/2025		IPLEX	30049099	0500	5.405	CX		21	291,6000	6.123	3,60					
15655			E SODIO 0,9% 500 4 Val.: 28/02/2025		IPLEX	30049099	0500	5.405	CX		7	244,5600	1.711	1,92					
15655			E SODIO 0,9% 500 0 Val.: 28/02/2025		IPLEX	30049099	0500	5.405	CX		1	244,5600	244	1,56					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito de crédito fiscal de IPI.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: A VISTA

"Fornecimento de SOLUÇÕES no mês de 05/2023 na UPA Campo dos Alemães em conformidade com o contrato de Gestão N° 34/2020 firmado entre o INCS - Instituto de ciencias da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos - O.C. 20230514080."

BANCO: SANTANDER

AG. 2219 - C.C 13003163-3

Valor aproximado dos tributos: R\$ 1.926,58 Federal R\$ 2.519,39 Estadual Fonte: IBPT 23.1.B

RESERVADO AO FISCO

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

PRECISION HEALTH Produtos e Serviços Para Saúde

PRECISION HEALTH PRODUTOS E SERVICOS PARA SAUDE LTDA

RUA SANTA ROSA, 341 SALA 02 SANTA PAULA - São Caetano do Sul/SP Fone/Fax: (11) 2376-7781 E-mail: contato@phps.com.br

Orçamento de Venda Nº 797

CLIENTE											
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITU	JTO NACIONAL DE (CIENCIAS DA SAU	JDE NOME	FANT	ASIA		CONTATO			O9.268.21	5/0021-06
^{ENDEREÇO} R JOAO BATIS	TA DO NASCIMENT	O, S/N TERREO31	19-UPA			l l	BAIRRO/DISTRIT CAMPO DO		ES		_{EP} 2239-310
милісі́Ріо São José dos C	Campos		∫ ^{UF} SP		FONE/FAX				C	ORDEM DE CO	MPRA
DADOS DO PRO	DUTO										
CÓD. PRODUTO		DESCRI	ÇÃO DO PRODUT	0		UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. ICMS ST	DESCONTO	VLR. TOTAL
13039	CLORETO DE SODIO 0,9	% 1000ML(10) JP				СХ	4	178,2000	0,00	0,00	712,80
15657	CLORETO DE SODIO 0,9	% 100ML (70) EQUIPLE	х			СХ	14	430,5000	0,00	0,00	6.027,00
15656	CLORETO DE SODIO 0,9	% 250ML (40) EQUIPLE	х			СХ	21	291,6000	0,00	0,00	6.123,60
15655	CLORETO DE SODIO 0,9	% 500ML (24) EQUIPLE	х			СХ	8	244,5600	0,00	0,00	1.956,48
TOTAIS											
PRODUTOS	14.819,88	DESCONTO			ODALIDADE DO FRETE mitente	FRETE/S	EGURO	ORÇAMEN	то		14.819,88
FORMA DE PAG	AMENTO		VALIDADE	PI	REVISÃO DE ENTREGA	VEND	EDOR				
BOLETO SANT	ANDER PRECISION	ı			dias	EVEF	RTON LOPE	S MACHA	DO		
OBSERVAÇÕES			•		•				•		
CONDIÇÕES D	E PAGAMENTO: A	/ISTA.									



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 2219 / 00013003163-3

Tipo de pessoa: JURÍDICA

PRECISION HEALTH PROD E SERV PARA SAUDE Nome:

CPF/CNPJ: 37.472.528/0001-73

R\$ 14.819,88

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 797 PRECISION HEA

Histórico:

Data de débito: 07/06/2023

Data / Hora da operação: 07/06/2023 13:46:57

> 00154530 Código da operação:

Chave de segurança: 3Y9N93HAK0Q6LFJJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101



Município de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NEE / ISSON

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

Número da NF

00000757

Data e Hora de Emissão 31/05/2023 19:22:39

Código de Verificação **AAB5-992BE**

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

RUA PROFESSORA LAURENTINA LORENA CORREA DA SILVA, 26 - CENTRO Endereço: UF: SP CEP: 07500000

SANTA ISARFI Municipío:

brazilconsultoria@uol.com.br E-mail:

TOMADOR DE SERVICOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0021-06 I.E.: I.M.:

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE - INCS UPA CAMPOS

ALE

RUA JOAO BASTISTA DO NASCIMENTO. S/N - TERREO0319-UPA -CEP: 12239310 Endereco:

CAMPO DOS ALEMÃES

UF: SP SAO JOSE DOS CAMPOS Municipío: E-mail: viviane.miranda@incs.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS CONFORME PMOC INCIADOS NO DIA 01/05/2023 À 31/05/2023 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-

UPA - CAMPOS DOS ALEMÃES - SÃO JOSE DOS CAMPOS SP.

VENCIMENTO NO DIA 05/06/2023.

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 - LUBRIFICAÇAO, 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.

Luana Gregate



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A - 01181521 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 0710 / 00000024324-3

Tipo de pessoa: JURÍDICA

CLIMASIM SOLUCOES EM AR CONDICIONADO Nome:

CPF/CNPJ: 25.035.863/0001-25

R\$ 2.300,00

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 757 CLIMASIM SOLU

Histórico:

Data de débito: 07/06/2023

Data / Hora da operação: 07/06/2023 16:09:29

> Código da operação: 00178253

Chave de segurança: XN8V8SY0RHR1R98S

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

RECEBEMOS DE D	Oom Rubi Refeições Coletivas Ltda	OS PRODUTOS/SERVIÇO	S CONSTANTES DA NO	OTA FIS	CAL IND	ICADA A	O LADO				N°	, 000.000		NF-e		
DATA DE RECEBI	MENTO	IDENTIFICAÇÃO E	ASSINATURA DO REC	EBEDO	R						SÍ	ÉRIE: 4				
Dom Rub	or Everardo Mirand	efeições Col	'ila Rubi, Sao J	la ose	Docum 0 - Er 1 - Sa Nº 0	nento <i>A</i> Fiscal I ntrada ída	NFE Auxiliar d Eletrônica 1 0.691		CONTR	OLE DO FISO VE DE ACESS 23 0616 5 nsulta de	50 806 4000 (e autentid	0158 5500 cidade n	4000	0006 9110	0097 0	909 1a
	ampos, SP - CEP: 12	245604 - Fone/Fa	x: 39132056				a 1 de 1	l	da S	Sefaz Aı	utorizado	ora	/.br/p	portal ou	no sit	e
NATUREZA DA OI VENDA									PROTO		jtorização 3 52308613 :		3/06/2	2023 12:55		
inscrição estai 645383066			INSCRIÇÃO ESTADUA	AL DO S	SUBST. T	RIB.	CNPJ / CPF		0001	-58						
	RIO/REMETENTE												_	·	a i -	_
NOME/RAZÃO SO INCS - IN	STITUTO NACIO	ONAL DE CIE	ENCIAS DA	SAI	JDE					CNPJ/CPF 09.268.	.215/002	21-06		ата da emis 13/06/20		
ENDEREÇO RUA JOA	O BATISTA DO	NASCIMENT	O, S/N -			DISTRITO IPO D	OS AL	EMÃ	ES		ep 2239-31	10	D	ATA DE ENTR	ADA/SAÍI	DΑ
MUNÍCIPIO	os Campos	<u>-</u>	* *	1	FONE/FA			U	_	INSCRIÇÃO			Н	ORA DE ENTR	ADA/SAÍI	DA
FATURA	.								`							_
BASE DE CÁLCUL VALOR DO FRETE	0,00	GURO O,00 DESC	0,00 E	0		LO DO IC		00	VALO	OR DO IPI		,00		TOTAL DA NO	9.715	5,2
TRANSPORT	ADOR/VOLUMES TRA	ANSPORTADOS	FRETE POR CON	ТА		oć:	DIGO ANTT		1 51	ACA DO VEÍO	THE I	I.c.	NIDI/OP			_
KAZAO SOCIAL			9 - Sem Fret	e			DIGO ANTT		PLA	ACA DO VEIO	LULU		NPJ/CP			
ENDEREÇO			•	1	MUNICÍP	IO					ī	JF IN	ISCRIÇ	ÃO ESTADUA	L	
QUANTIDADE	ESPÉCIE		MARCA				NUMERA	ÇÃO			PESO BRUTO	•		PESO LÍQUID	0	
DADOS DO F	PRODUTO/SERVIÇO DESCRIÇÃO DO 1	PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UN	IT. VI	LR. TOTAL	BC ICMS	VLR. IC	CMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	T
04	Café da manhã		21069090	090	5101	un	2.635,000	3,5	5000	9.222,50	0,0	00	0,00		0,00	†
10	Garrafa de café		21069090	090	5101	un	837,0000 2.821,000		5000	4.603,50	0,0		0,00		0,00	1
02 14	Refeições Sopa		21069090 21069090	090	5101	un un	0 899,0000		9000	42.032,90 13.395,10	0,0		0,00		0,00	L
06	* Servido para pacientes * Lanche da tarde		21069090	090	5101	un	806,0000		5000	4.433,00	0,0		0,00		0,00	
02	* Servido para pacientes * Refeições		21069090	090	5101	un	2.418,000		9000	36.028,20	0,0	00	0,00		0,00	,
CÁLCULO DO	-															_
INSCRIÇÃO MUNI	CIPAL	VALOR TOTAL DO	S SERVIÇOS		В.	ASE DE C	ÁLCULO DO	ISSQN			VALOR	DO ISSQN				
DADOS ADIC	IONAIS OMPLEMENTARES						O AO FISCO									_
Fornecimen s Alemães 020 firmad a Saude e ncimento:	to de refeições rem conformidade conformidad	com o contrato Instituto Naci a e São o colhido nos t	de gestão nº ional de cien José dos Camp rmos do DECR	034 cias	do 1/2 s d Ve		7.1360									
UPA	Campo dos	Alemães	-												295	de



Consumo UPA Campo dos Alemães

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	
01/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
02/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
03/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
04/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
05/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
06/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
07/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
08/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
09/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
10/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
11/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
12/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
13/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
14/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
15/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
16/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
17/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
18/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
19/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
20/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
21/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
22/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
23/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
24/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
25/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
26/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
27/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
28/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
29/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
30/05/2023	85	27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
31/05/2(kua i	na Gregat	e 27	91	29	26	78	R\$ 3.539,20
tuto Nacior Coordenac _{Valo} UPAICan	_		2.821	899	806	2.418	10.416
Valo BAICan	nordoszáler	ອບເສນໄນ(a) ທີ່ສື່ອ້າສະ603,50	R\$ 42.032,90	R\$ 13.395,10	R\$ 4.433,00	R\$ 36.028,20	R\$ 109.295,6

Inst



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\$ 109.715,20

Data de débito: 07/06/2023

Data/hora da operação: 07/06/2023 08:39:26

Código da operação: 070839

Chave de segurança: TS7VWW9XS1L547HS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474

Ouvidoria: 0800 /25 /4/4 Alô CAIXA: 0800 104 0104

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

					L IIIABALIIO									
01 CNPJ/CEI 02 Razão Social/Nome 09.268.215/0021-06 27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE														
I I			NACIONAL DE	CIENCIAS I	_									
03 Endereço (logradouro, nº, ar Rua JOAO BATISTA DO		ITO, 319	1 07 050	Logonas	04 Bairro CAMPO DOS AL		}							
05 Município São José dos Campos		06 UF SP	07 CEP 12239-310	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomado	or/Obra								
			CAÇÃO DO TRA											
128.07066.25.0 62			CIO DA CUNHA	4										
12 Endereço (logradouro, nº, ar Avenida AVENIDA SALIN		nto)			13 Bairro BOSQUE DOS E	UCALIF	РΤΟ							
14 Município São José dos Campos			15 UF 16 CEP SP 12233-59		. , , . ,	18 CPF 330.606	5.238-30							
19 Data de Nascimento 20	Nome da Mãe JCIANA MAI		CUNHA	,	•									
	_		DOS DO CONTE	RATO										
21 Tipo de Contrato														
Prazo indeterminado														
22 Causa do Afastamento														
Rescisão contratual a p				B () Loo B		07.0/1	•							
23 Remuneração Mês Ant. R\$ 5.307,96	24 Data de A 02/02/2020	0	25 Data do Aviso 02/05/2023	01/0	Pata de Afastamento 06/2023	27 Cod. 7 SJ1	Afastamento							
0,00%	29 Pensão Alim 0,00	%	01 - Emprega	ado										
31 Código Sindical 999.000.000.0000-3			dade Sindical Labor - Ministério do		mprego - MTE									
VEDDAC DECCICÓDIAC	DIS	SCRIMINAÇ	AO DAS VERBA	AS RESCISOF	RIAS									
VERBAS RESCISÓRIAS Rubrica	Valor	Rubrica		Valor	Rubrica		Valor							
50 Saldo de 1 dias (líquido de 0 /faltas e DSR)	-143,14	51 Comissõ	es	0,00	52 Gratificação		0,00							
53 Adic. de Insalubridade 20,00 %	8,80	54 Adic. de %	Periculosidade	0,00	55 Adic. Noturno Horas a 35,00 %		320,91							
56 Horas Extras horas a %	0,00	57 Gorjetas		0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)		0,00							
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art	t. 477, § 8º/CLT	0,00	62 Salário-Família		0,00							
63 13º Salário Proporcional 5/12 avos	2.159,91	64 13º Salái -	rio-Exerc. /12 avos	0,00	65 Férias Proporc 4/12 avos		1.722,60							
66 Férias Venc. Per. Aquis.	0,00	66.1 Férias	vencidas	0,00	66.2 1/3 Férias vencida		0,00							
68 Terço Constituc. de Férias	574,20	69 Aviso Pr	évio Indenizado	0,00	70 13º Salário (Aviso Pi Indenizado)		0,00							
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	95.1 Férias	mês da rescisão	0,00	95.11 Estouro provento normal	folha	0,00							
		99 Ajuste do	o Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO		4.643,28							
DEDUÇOES Desconto	Valor	Desconto		Valor	Desconto	1	Valor							
100 Pensão Alimentícia	0,00		mento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º 5	Salário	0,00							
103 Aviso Prévio Indenizado	0,00	104 Indeniza	ação art. 480 CLT	0,00	112.1 Previdência Socia	al	13,99							
112.2 Prev. Social - 13º Salário	174,59	114.1 IRRF		47,46	114.2 IRRF sobre 13º S	Salário	0,00							
118 Comp. Dias Salário Férias - Mês Anterior Rescisão	0,00													
					TOTAL DEDUÇÕES		236,04							

Institute Nacional de Cièncias da Saúde Coordenado la Marininistrativa OffiLYCYO DE BESCIZYO DE CONTBYLO DE LEVERTHO UPA Campo dos Alemães

Ev Luana Gregate e Nacional de Ciâncias d	Ιο Ωοιίνο			
	Loo Danão Carial/Norma			
01 CNPJ/CEI 09.268.215/0021-06	02 Razão Social/Nome	TO NACIONAL DE CIE	NCIAS DA SALI	DE
TRABALHADOR	21 - 1103 - 11131110	TO NACIONAL DE CIL	INDIAS DA SAG	
10 PIS/PASEP	11 Nome			
128.07066.25.0	625 - GRAZIELA MA	NUCIO DA CUNHA		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento		
92278 / 272 / SP CONTRATO	330.606.238-30	17/03/1984	LUCIANA MANI	UCIO DA CUNHA
22 Causa do Afastamento				
Rescisão contratua	I a pedido do empreg	gado		
24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód, Afast,	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
02/02/2020	02/05/2023	01/06/2023	SJ1	0,00%
30 Categoria do Trabalhad	or		· I	,
01 - Empregado				
		do		do
		de		de
	ador ou Preposto BERTO ROCHA GONÇALEZ PF: 106.006.248-89			
151 Assinatura do Trabalha GRAZIEI	ador LA MANUCIO DA CUNHA	152 Assina	atura do Responsáve	Legal do Trabalhador
CF	PF: 330.606.238-30			

156 Informações à CAIXA:



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005592-9

Conta destino: 0300 / 001 / 00020269-9

Nome destinatário: GRAZIELA MANUCIO DA CUNHA

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 4.407,24

Data de débito: 07/06/2023

Data/hora da operação: 07/06/2023 10:12:12

Código da operação: 071012

Chave de segurança: J7009V7LX94Q3RX3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474

Ouvidoria: 0800 /25 /4/4 Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPIT.	ALAR IMPORTAD	ORA LTD	OA OS PRODUTO	OS/SERV	IÇOS CONST	ANTES DA NOT	A FISCAL IN	IDICAI	DA AO LADO		N° 3077	'1	NF-e		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO	E ASSIN.	ATURA DO REC	EBEDOR	t .					\dashv	ÉRIE:				
Hour S.	led a Hospitalar				Documen Fisc 0 - Entra	1			TROLE DO FIS						
FOUR MED DISTRIBUIDORA HO		R IMP	ORTADO	KA	1 - Saída Nº 307 '		J		35230624	471149900	0010355	001000	0030771182	8564382	
AV PRESIDENTE KENNEDY, 2 CAETANO DO SUL, SP - CEP: 431854	2585 - SANT 09561-200				SÉRIE		1	(Consulta d				tal naciona br/portal	al da NF	'-е
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU	REC.TER							PRO	TOCOLO DE A				2023 12:07		
inscrição estadual 636247590110		INSCF	RIÇÃO ESTADUA	AL DO SU	UBST. TRIB.		149900	0010)3						
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL									Υ				DATA DA EMI		$\overline{}$
INCS - INSTITUTO NACION	AL DE C	IENC	IAS DA						<u> </u>	215002	106		07/06/20)23	
R JOAO BATISTA DO NASC	IMENTO	, S/N	- TERRI		airro/disti CAMP(DOS A	LEMA	ES		22393	10		DATA DE ENTI 07/06/20		A
MUNÍCIPIO SAO JOSE DOS CAMPOS					one/fax 15) 323	331373	UI	s _F	INSCRIÇÃO) ESTADUAL			HORA DE ENTI 12:06	RADA/SAÍI	Α
FATURA															<u> </u>
CÁLCULO DO IMPOSTO			Υ.									Υ			$\overline{}$
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00 VALO	R DO ICMS		0,00	BASE DE	CALCULO D	OO ICMS ST SUB:	,00	ALOR I	DO ICMS ST		0,00	VALO	R TOTAL DOS	PRODUTOS 203	
VALOR DO FRETE VALOR DO SEGURO 0,00	0,00	ESCONTO	0,0		JTRAS DESP	ESAS ACESSÓRI	o,00	VA	ALOR DO IPI		0,00	VALO	R TOTAL DA N	юта 203	,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANS	PORTADOS														
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 3384	0460808		FRETE POR CON EMITENTE			CÓDIGO ANTI		F	PLACA DO VE	CULO	UF	240	рг 1997300	0130	
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GER	ГҮ				IUNICÍPIO SAO CA	AETANC	DO S	UL			UF SP		ição estadu. 2419631		
QUANTIDADE ESPÉCIE		I	MARCA			NUMER				PESO BRUT		1	PESO LÍQUI		\neg
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO										-			.		
CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SER	· ·	M/SH	CST CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOT	ΓAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR	. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4987350702760 SERINGA S/AG VOL 50ML/601 LUER LOCK TERUMO UNIT	ML 9018	83119	260 5405	UN	7,00	29,00	20	3,00	0,00	0,0	00	0,00	0,00	0,00	0,00
CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Val Tri butos Não Apurado R\$203		00%)													
CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL I	DOS SERV	VIÇOS		BASE	DE CÁLCULO DO	O ISSQN			VALC	R DO ISSO	QN			$\overline{}$
DADOS ADICIONAIS															
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES local de entrega será no Setor tista do Nascimento, S/N, Camp					Ва	RVADO AO FISCO)								
ampos - SP, 12.239-310															
Fornecimento de MATERIAL/Serir Campo dos Alemães em conformic nº 34/2020 firmado entre o INC	dade com o	cont	rato de (Gestã	О										
ncias da Saude e a Prefeitura pos OC 20230614095 (item de d	Muni ci pal													301 c	le 41



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

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

FOUR MED DISTRIBUIDORA Nome:

CPF/CNPJ: 24.711.499/0001-03

R\$ 203,00

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 30771 FOUR MED

Histórico:

Data de débito: 12/06/2023

Data / Hora da operação: 12/06/2023 11:03:59

Código da operação: 00132295

Chave de segurança: SP73F5NVMAUAQ444

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

RECEBEMOS DE I	FOUR MED DI	STRIBUIDORA HOSPITALAR IMF	ORTADORA LT	DA OS	PRODUT	OS/SERV	IÇOS CONSTA	ANTES DA NOTA	A FISCAL IN	IDICA	DA AO LADO	N	° 30774		NF-e		
DATA DE RECEBI	MENTO	IDENTIFI	CAÇÃO E ASSII	NATURA	A DO REC	CEBEDOR	₹					s	ÉRIE: 1				
FOUR MEI	D DISTR	Four Med	ALAR IMI	PORT	'ADO		Document	ANFE o Auxiliar of al Eletrônic la			AVE DE ACESSO				0307741921		\longrightarrow
		LTDA E KENNEDY, 2585 - S SUL, SP - CEP: 09561 43185444					Nº 3077 SÉRIE Pági		3						tal naciona .br/portal	l da NF	F-e
	DE MEF	RC.ADQ.OU REC.	TERC.SI	U J.S '	Γ					PRO	TOCOLO DE AU 1	-		07/06/	2023 13:51		
inscrição esta 636247590			INSC	CRIÇÃO	ESTADU	AL DO SI	UBST. TRIB. T		149900	010	03						
DESTINATÁI NOME/RAZÃO SO		ETENTE									CNPJ/CPF			_	DATA DA EMIS		=
INCS - IN		TO NACIONAL D	E CIENO	CIAS	DA						092682	215002	106		07/06/20	23	
R JOAO E	BATIST	A DO NASCIMEN	NTO, S/N	I - TI	ERRI		airro/distr CAMPO	DOS AI	LEMA	ES		223931	10		07/06/202		DA .
MUNÍCIPIO SAO JOSI	E DOS (CAMPOS					ONE/FAX 15) 323	31373	UI	SP	INSCRIÇÃO	ESTADUAL			HORA DE ENTR. 13:50	ADA/SAÍI	OA
FATURA											^			_			\equiv
BASE DE CÁLCUI		VALOR DO ICM	S		<u> </u>	BASE DE	CÁLCULO DO	O ICMS ST SUBS	TI VA	ALOR	DO ICMS ST			VALOI	R TOTAL DOS PI	RODUTOS	<u>, </u>
	15	5861,92	2	2855,				0	,00	·		(0,00		3	39696	
VALOR DO FRETI	0,00	valor do seguro 0,00) DESCONT	0	0,0		UTRAS DESPE	SAS ACESSÓRIA	0,00		ALOR DO IPI		0,00	VALO	R TOTAL DA NO	₃₉₆₉₆	5,72
TRANSPORT RAZÃO SOCIAL	ADOR/VO	OLUMES TRANSPORTA		EDETE	POR CON	IT A	Y	CÓDIGO ANTT			PLACA DO VEÍ	CIII O Y	UF (CNPJ/C	DE		$\overline{}$
THIAGO	DE ALI	MEIDA 338404608			ENTI	E		CODIGO ANTI			PLACA DO VER	COLO		2401	19973000		
>	NA, 21,	NOVA GERTY					IUNICÍPIO SAO CA	ETANO		UL			SP		ção estadua 24196311	0]
QUANTIDADE	121	ESPÉCIE		MARCA				COD	ação) 55586	5		PESO BRUTO)		PESO LÍQUID	D	
DADOS DO P	RODUTO	/SERVIÇO		_									,				_
CÓDIGO	L	ÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO OR LINGUA THEOTO PCT	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOT	FAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. I	CMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7891334109018	C/100	IGENADA 10VOL 100ML	44219900	000	5102	UN	100,00	7,06	70	6,00	0,00	706,0	0 1	27,08	0,00	18,00	0,00
7898031310587	ALMOTO	LIA UNIPHAR	30049099	060	5405	UN	100,00	3,40	34	0,00	0,00	0,0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780159011		HIPODERMICA DISP SEG M WILTEX C/100	90183910	160	5405	UN	10,00	33,80	33	8,00	0,00	0,0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780158977		HIPODERMICA DISP SEG M WILTEX C/100	90183910	160	5405	UN	10,00	34,50	34	5,00	0,00	0,0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780158991		HIPODERMICA DISP SEG M WILTEX C/100	90183910	160	5405	UN	100,00	39,00	390	0,00	0,00	0,0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780158892		HIPODERMICA DISP SEG M WILTEX C/100	90183910	060	5405	UN	100,00	37,00	370	0,00	0,00	0,0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7908346900172	ALCOOL SEPTPRO	70% ALMOTOLIA 100ML	38089429	560	5405	UN	300,00	1,99	59	7,00	0,00	0,0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7898172869463	ATADURA	A CREPE 10CMX1,8M NEVE	30059090	060	5405	UN	120,00	0,94	11:	2,80	0,00	0,0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7898172869487	ATADURA	A CREPE 15CMX1,8M NEVE	30059090	060	5405	UN	120,00	1,08	12	9,60	0,00	0,0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7898010920226		A CREPOM 13FIOS 06CM D EUROPA	30059090	060	5405	UN	120,00	0,88	10	5,60	0,00	0,0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
CÁLCULO D	O ISSON						1										
INSCRIÇÃO MUNI		VALOR	TOTAL DOS SER	RVIÇOS			BASE D	E CÁLCULO DO	ISSQN			VALO	R DO ISSQN	N			
DADOS ADIO	CIONAIS																
tista do M ampos - SF Fornecimer es em conf	entrega Nascimen P, 12.23 Into de M Formidad	será no Setor de A ito, S/N, Campo dos	Alemães 3 na UPA e Gestão	, São Camp nº 3	o Jose oo do: 34/20:	é dos s Ale 20 fi	Ba C C mã rm	VADO AO FISCO	•							303 c	de 411
		nicipal de São Jos														505 (40 4 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 30774 SÉRIE: 1

Página 2 de 3

CONTROLE DO FISCO



35230624711499000103550010000307741921973892

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230888364076 07/06/2023 13:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

inscrição estadual 636247590110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

24711499000103

030247390	7110	L_					$\frac{24/1}{2}$	14990001	03					
DADOS DO P	DOS DO PRODUTO/SERVIÇO ZÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO NCM/SH CST CFOP UNID. QTD. VLR. UNIT. VLR. TOTAL DESCONTO BC ICMS VLR. ICMS VLR. IPI ALÍQ. ICMS IPI CANULA GUEDEL N.4 100MM													
CÓDIGO		NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI		
7899780100993	CANULA GUEDEL N.4 100MM GOODCOME	90183929	000	5102	UN	2,00	3,50	7,00	0,00	7,00	1,26	0,00	18,00	0,00
07899780117267	CATETER 24G DISP SEGUR POLYMED C/100 24G 0,7MMx19MM 23MLM	90183929	000	5102	UN	5,00	215,00	1075,00	0,00	1075,00	193,50	0,00	18,00	0,00
6957314802148	CATETER DUPLO LUMEN 7FRX20CM BIOMED	90183929	140	5102	UN	7,00	114,00	798,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899780173201	CATETER DUPLO LUMEN 7FRX20CM NOVOCENT	90183929	100	5102	UN	3,00	114,00	342,00	0,00	342,00	61,56	0,00	18,00	0,00
7899780137333	CATETER NASAL OXIGENIO TIPO OCULOS EST ADULTO 1,40M UND	90183929	100	5102	UN	100,00	2,08	208,00	0,00	208,00	37,44	0,00	18,00	0,00
7898466770451	COLAR CERVICAL ESPUMA MSO TAM.G	90211010	000	5102	UN	1,00	11,00	11,00	0,00	11,00	1,98	0,00	18,00	0,00
7898466770444	COLAR CERVICAL ESPUMA MSO TAM.M	90211010	000	5102	UN	1,00	11,00	11,00	0,00	11,00	1,98	0,00	18,00	0,00
7898466770437	COLAR CERVICAL ESPUMA MSO TAM.P MSO	90211010	000	5102	UN	1,00	11,00	11,00	0,00	11,00	1,98	0,00	18,00	0,00
7898951599581	COLETOR MAT PERFUROCORTANTE 13L AMARELO DESCARBOX	48191000	000	5102	UN	100,00	7,87	787,00	0,00	787,00	141,66	0,00	18,00	0,00
7898951599925	COLETOR MAT PERFUROCORTANTE 13L QUIMICO DESCARBOX LARANJA	48191000	000	5102	UN	100,00	11,00	1100,00	0,00	1100,00	198,00	0,00	18,00	0,00
18428763032400	ELETRODO DESCART ECG AD LESSA C/50	90181990	200	5102	UN	21,00	17,50	367,50	0,00	367,50	66,15	0,00	18,00	0,00
7899780172938	EQUIPO MACRO WILTEX INFUSAO IV LUER SLIP UNIDADE	90189010	100	5102	UN	2200,00	1,14	2508,00	0,00	2508,00	451,44	0,00	18,00	0,00
7898027901027	ESCOVA CERVICAL REGULAR KOLPLAST C/100	39269040	000	5102	UN	1,00	64,00	64,00	0,00	64,00	11,52	0,00	18,00	0,00
7891800204667	ESPARADRAPO 10x4,5M PROCITEX	30051030	060	5405	UN	200,00	14,50	2900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899320358655	FITA CREPE HOSPITALAR 19MMX50M EUROCEL	49089000	000	5102	UN	96,00	6,30	604,80	0,00	604,80	108,86	0,00	18,00	0,00
7898563770262	FITA HOSPITALAR CREPE 19X50M CIEX	30059020	100	5102	UN	4,00	6,30	25,20	0,00	25,20	4,54	0,00	18,00	0,00
7899780148124	FITA MICROPOROSA 50MMx10M WILTEX	30051020	060	5405	UN	360,00	8,30	2988,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898924950029	GEL ULTRASSOM MULTIGEL 100G	30067000	000	5102	UN	20,00	3,15	63,00	0,00	63,00	11,34	0,00	18,00	0,00
17899780129489	INFUSOR MULTIVIAS C/CLAMP 2 VIAS WILTEX PCT C/50	90189099	100	5102	UN	2,00	52,50	105,00	0,00	105,00	18,90	0,00	18,00	0,00
17899780147667	INFUSOR MULTIVIAS C/CLAMP 2 VIAS WILTEX PCT C/50	90189099	100	5102	UN	2,00	52,50	105,00	0,00	105,00	18,90	0,00	18,00	0,00
7897780209913	RIOHEX CLOREXIDINA 0,2% AQUOSA TOPICA 100ML	30049047	000	5102	UN	200,00	2,66	532,00	0,00	532,00	95,76	0,00	18,00	0,00
17899780154733	SCALP DISP SEG 25Gx3/4 C/100 SAFER	90183929	100	5102	UN	1,00	59,00	59,00	0,00	59,00	10,62	0,00	18,00	0,00



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 30774 **SÉRIE: 1**

Página 3 de 3

CONTROLE DO FISCO



35230624711499000103550010000307741921973892

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230888364076 07/06/2023 13:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

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
17899780154788	SCALP DISPOS SEGUR 21G SAFER C/100	90183929	100	5102	UN	23,00	59,00	1357,00	0,00	1357,00	244,26	0,00	18,00	0,00
17899780154719	SCALP DISPOS SEGUR 23Gx3/4 C/100 SAFER	90183929	100	5102	UN	10,00	59,00	590,00	0,00	590,00	106,20	0,00	18,00	0,00
17842826100010	SERINGA 10ML LL SR C/250	90183111	160	5405	UN	40,00	92,50	3700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898283815083	SERINGA 3ML LL DESCARPACK C/100	90183111	060	5405	UN	5,00	21,00	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17842826030010	SERINGA 3ML LL SR C/500	90183111	160	5405	UN	3,00	105,00	315,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17842826050018	SERINGA 5ML LL SR C/500	90183111	160	5405	UN	20,00	135,00	2700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897889104157	SERINGA LUER LOCK 20MLS/AGULHA UNITARIO INJEX	90183119	060	5405	UN	1000,00	0,57	570,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898430465369	SONDA ALIMENTAR ENTERAL ESTERIL 8FR 110CM MARKMED	90183929	040	5102	UN	10,00	15,78	157,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17898157728294	SONDA ASPIRACAO C/VALVULA SOLIDOR 10FR C/10 R.78026	90183929	000	5102	UN	1,00	7,80	7,80	0,00	7,80	1,40	0,00	18,00	0,00
7898430461927	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.14 MARK MED	90183929	000	5102	UN	20,00	0,83	16,60	0,00	16,60	2,99	0,00	18,00	0,00
7899780139917	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.16 FOYOMED	90183929	600	5102	UN	10,00	0,84	8,40	0,00	8,40	1,51	0,00	18,00	0,00
17899780148640	SONDA FOLEY 2VIAS NR.14 C/BL LATEX WELLEAD C/10 UND	90183921	700	5102	UN	1,00	36,60	36,60	0,00	36,60	6,59	0,00	18,00	0,00
17899780148657	SONDA FOLEY 2VIAS NR.16 C/BL LATEX WELLEAD C/10 UND	90183921	700	5102	UN	1,00	36,60	36,60	0,00	36,60	6,59	0,00	18,00	0,00
7899780113122	SONDA RETAL N.06FR GOODCOME	90183929	600	5102	UN	10,00	1,15	11,50	0,00	11,50	2,07	0,00	18,00	0,00
7899780140524	SONDA RETAL PLASTICA N.4 FOYOMED	90183929	100	5102	UN	10,00	1,15	11,50	0,00	11,50	2,07	0,00	18,00	0,00
17899780176605	TAMPA LUER/SLIP UNIVERSAL WILTREX 200'S	39269040	100	5102	UN	3,00	68,14	204,42	0,00	204,42	36,80	0,00	18,00	0,00
7908007901173	TIRA REAGENTE ON CALL PLUS 50'S VENDA HOSP	38221920	700	5102	UN	60,00	81,50	4890,00	0,00	4890,00	880,20	0,00	18,00	0,00
7898538970413	TUBO LATEX REF.200 C/15M LEMGRUBER	40094100	060	5405	UN	1,00	33,00	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val Tributos Não Apurado R\$39.696,72 (100,00%)



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

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

FOUR MED DISTRIBUIDORA Nome:

CPF/CNPJ: 24.711.499/0001-03

R\$ 39.696,72

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 30774 FOUR MED

Histórico:

Data de débito: 12/06/2023

Data / Hora da operação: 12/06/2023 11:11:23

> Código da operação: 00133620

0HGCU8YYKL4XYS7L Chave de segurança:

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

	RECEBEMOS DE COMERCIA	AL CIRURGICA SC	ROCABA LTDA O	S PRODUTO:	S CONSTANTES NA	NOTA FISCAL I	NDICADA AO LADO).										NF		
Ī	DATA DE RECEBIMENTO		IDE	NTIFICAÇÃO	E ASSINATURA DO	RECEBEDOR												Nº SÉRIE:	557 1	
	COMERCIAL CIRÚRGI SOROCABA	ICA	ROC	CHA PO	URGICA SO MBO, 66, C	GALPAO02		0 1	DE N ELI - ENTR - SAÍD	IOTA FI ETRÔNI RADA	UXILIAR SCAL	CHAVE	DE ACESSO	2 6044 4600						
					orocaba - S 597789203			SI	557 ÉRIE: OLHA	1 /	1	wı		lta de auter enda.gov.b						ora.
	natureza da operação Venda de Merca	adorias / F	rodutos							•		PROTO		RIZAÇÃO DE USO		07/0	06/2023	3 12:27	33	
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 798523616117					INSCRIÇÃO ES	STADUAL DE SUBST						CNP3 / 42.6	CPF 04.446/0	001-75					
- 1	DESTINATÁRIO / REM		NAL DE C	STENCIA	AC DA CALL	D.F.						CNPJ / C		2021 06				DATA EMIS		
	INCS - INSTITUENDEREÇO Rua Joao Batist				AS DA SAU	DE .				DISTRITO	Alemae		68.215/0	CEP	39-310			07/06	RADA / SA	ÍDA
	MUNICÍPIO Sao Jose dos Ci		intenco, si			FOR	NE / FAX				UF SP		ÇÃO ESTADUAL		,, <u>, , , , , , , , , , , , , , , , , ,</u>			HORA ENT	RADA / SA	ÍDA
2	FATURA / DUPLICATA																			
)	07/06/2023 2.370,00 CALCULO DO IMPOST	·o																		
5	BASE DE CALCULO DO ICM	1S	0,00 VALC	OR DO ICMS		0,00	BASE DE CALCI	ULO DO ICI	MS SUBS	ST.	0,00	ALOR DO	ICMS SUBST.		0,00	VALOR	TOTAL DOS	PRODUTOS	2.3	70,00
ő	VALOR DO FRETE	0,00			0,00	DESCONTO		0,00		AS DESPES	AS ACESSÓR		,00 VALOR	TOTAL DO IPI		0,00		TAL DA NOTA	2.3	70,00
ሻ -	TRANSPORTADOR / V	OLUMES TRAI	NSPORTADOS	•			FRETE POR COI	NTA	(CÓDIGO A	NTT		PLACA DO VEI	CULO	UF	CNF	PJ / CPF			
ש	ENDEREÇO						9-SEM	I FRETI	Е						UF	INS	CRIÇÃO ESTA	ADUAL		
- 1	QUANTIDADE	ESPÉC	ΪΕ		MARCA		NUMERAÇÃO						PESO BRUTO)			PESO LIQU	IDO		
J L		OS / SERVICO	•										0,000				0,000			
5	CÓDIGO	JS / SERVIÇO		DOS PRODU	TOS / SERVIÇOS		NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOF	R UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BAS		VAI ICMS	OR IPI	ALIQ	UOTA IPI %
3	3941	CATETER INT VALID: 31/10		22G C/100	O (PM) - LOT	E: 221303 D	T. 90183926	0101	5102	СХ	50	0	2,3500	1.175,0		0,00	0,00	0,00	0	0
	3940	CATETER INT	RA PUR SEG	20G C/100) (PM)		90183926	0101	5102	СХ	50	0	2,3900	1.195,0	0	0,00	0,00	0,00	0	0
Lotas despesas foralli pagas o																				
	CALCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL			VAL	OR TOTAL DOS SE	RVIÇOS			BASE [DE CALCUL	.O DO ISSQN			\	/ALOR DO IS	SSQN				0,00
[INFORMAÇÕES COMP DOCUMENTO EMITIDO NAO GERA DIREITO A	O POR ME OU		PELO SIM	1PLES NACIONA	AL.							RESERV	ADO AO FISCO)					0,00

307 de 411



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

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

CIRURGICA SOROCABA Nome:

CPF/CNPJ: 42.604.446/0001-75

R\$ 2.370,00

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 0557 COMERCIAL CI

Histórico:

Data de débito: 12/06/2023

Data / Hora da operação: 12/06/2023 12:56:01

> 00147035 Código da operação:

Chave de segurança: QZ10H8407UXNRN7U

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101



PREFEITURA DE SOROCABA SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e Prestador



DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e

Competência da NFS-e

Número / Série

Código de Verificação

01/12/2022 19:50:53

12/2022

439 / U

RGJQtPF6Z



EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 42.124.376/0001-58

394486

Nome/Razão Social: **CAPITAL CONTABILIDADE LTDA**

E-mail:

RAFASOUZASALES@GMAIL.COM

Inscrição Municipal:

Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO 287 SALA 31 ANDAR 3 REGIAO CENTRO

Município / País:

UF:

CEP:

Telefone:

SOROCABA / BRASIL

SP

18035-001

(15) 8176-4442

TOMADOR DO SERVIÇO

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ:

Inscrição Municipal:

09.268.215/0021-06

Nome/Razão Social:

F-mail:

administrativo@incs.org.br

Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO UPA - Campo dos almeães CAMPO DOS ALEMAES

CEP:

Telefone:

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL UF: SP

12239-310

(12) 3966-1108

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

VALOR: R\$ 18.642,46

MUNICIPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS.

MUNICIPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS.

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO: 336 (C6 BANCKING) AGÊNCIA: 0001 CONTA CORRENTE: 8008258-0

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE

Serviço: 1719 - CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVICOS TECNICOS E AUXILIARES.

Município / País da Prestação do Serviço Município da Incidência do ISSQN **SOROCABA**

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

SOROCABA

PRESTADOR

Exigibilidade do ISSQN Situação do prestador perante o Simples Nacional Exigível

Regime especial de tributação do ISSQN

OPTANTE

Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$) Deduções (R\$)

Desc. Incondicionado (R\$) 0,00

0,00

Base Cálculo ISSQN (R\$)

Alíquota ****

Valor ISSQN

0,00

18.642,46

0,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$) 0,00 IRRF (R\$) 0,00 PIS (R\$)

COFINS (R\$)

INSS (R\$)

CSLL (R\$)

0,00

Outras Retenções (R\$)

0,00

0.00

0,00 **VALOR TOTAL DA NOTA**

0,00

Base Cálculo ISSQN (R\$) 18.642,46 Retenções (R\$)

Descontos (R\$)

Valor Líquido (R\$) 18.642,46

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamel**turajna Gregate** Número da nota fiscal substituida: **Instituto Nacional de Ciências da Saúde** Coordenadora Administrativa UPA Campo dos Alemães

Código da Obra: Regra especial:

309 de 411

José dos Campos contrato n° São <u>0</u> \geq Δ com Recurso da foram pagas Estas despesas

034/2020



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

336 - BANCO C6 S.A. - 31872495 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 0001 / 00008008258-0

Tipo de pessoa: JURÍDICA

CAPITAL CONTABILIDADE LTDA Nome:

CPF/CNPJ: 42.124.376/0001-58

R\$ 18.642,46

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 439 CAPITAL CONTA

Histórico:

Data de débito: 12/06/2023

Data / Hora da operação: 12/06/2023 13:47:51

> Código da operação: 00153173

Chave de segurança: 1LE7YH9C1AMJLLLK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101



PREFEITURA DE SOROCABA SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e Prestador



DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e

Competência da NFS-e

Número / Série

Código de Verificação

01/12/2022 19:52:32

12/2022

440 / U

IEmhsEdsB



034/2020

José dos Campos contrato n°

São

<u>0</u>

 \geq Δ

Recurso da

Com

foram pagas

Estas despesas

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 42.124.376/0001-58

Nome/Razão Social:

CAPITAL CONTABILIDADE LTDA

394486

Inscrição Municipal:

Inscrição Municipal:

administrativo@incs.org.br

E-mail:

RAFASOUZASALES@GMAIL.COM

Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO 287 SALA 31 ANDAR 3 REGIAO CENTRO

Município / País:

UF:

CFP:

Telefone:

SOROCABA / BRASIL

SP

18035-001

(15) 8176-4442

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:

09.268.215/0021-06 Nome/Razão Social:

F-mail:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO UPA - Campo dos almeães CAMPO

DOS ALEMAES

Município / País:

UF:

CEP:

Telefone:

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

SP

12239-310

(12) 3966-1108

VALOR: R\$ 8.769,41

VALOR: R\$ 0.707/11
SERVIÇOS DE DEPARTAMENTO PESSOAL PRESTADOS AO INCS EM NOVEMBRO 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 BANCKING) AGÊNCIA: 0001 CONTA CORRENTE: 8008258-0

Exigibilidade do ISSQN

ISSQN (R\$)

0,00

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE

Serviço: 1719 - CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVICOS TECNICOS E AUXILIARES.

Município / País da Prestação do Serviço Município da Incidência do ISSQN SOROCABA **SOROCABA**

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

Situação do prestador perante o Simples Nacional

Exigível **OPTANTE** Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional

PRESTADOR

CÁLCULO DO ISSQN Valor Serviço (R\$) Deduções (R\$)

Desc. Incondicionado (R\$)

Base Cálculo ISSQN (R\$)

Alíquota

Valor ISSQN

8.769,41 0,00

0.00

0,00

RETENÇÕES

0.00

IRRF (R\$) PIS (R\$) 0,00 0,00 COFINS (R\$)

INSS (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

Outras Retenções (R\$)

VALOR TOTAL DA NOTA Retenções (R\$)

Descontos (R\$)

8.769,41

0,00

0,00

Valor Líquido (R\$) 8.769,41

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Base Cálculo ISSQN (R\$)

Código da Obra: Regra especial:

Data de pagamel**turajna Gregate** Número da nota fiscal substituida: **Instituto Nacional de Ciências da Saúde** Coordenadora Administrativa UPA Campo dos Alemães

311 de 411



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

336 - BANCO C6 S.A. - 31872495 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 0001 / 00008008258-0

Tipo de pessoa: JURÍDICA

CAPITAL CONTABILIDADE LTDA Nome:

CPF/CNPJ: 42.124.376/0001-58

R\$ 8.769,41

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 440 CAPITAL CONTA

Histórico:

Data de débito: 12/06/2023

Data / Hora da operação: 12/06/2023 13:49:58

> 00153480 Código da operação:

Chave de segurança: JF9Y8K63QS3P55LW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVICOS ELETRÔNICA

Código de Verificação 7051311505



N° da Nota: 58935 Série 2

> Nº RPS: 360217

Data de Emissão: 12/05/2023

Competência: 05/2023

_	DEC	TAD	^ D	DE	CEDY	//0	00
г	ヘヒン	IAU	UR	ν E	SER\	/10	υo

Razão Social/Nome: SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORIA E PROTECAO RADIOLOGICA LTDA

CNPJ/CPF: 50429810000136 Inscrição Municipal 17758 Insc. Estadua

Endereço: RUA CID SILVA CESAR 600 CEP: 13562-400

Complemento: Bairro: SANTA FELICIA

Município: SAO CARLOS UF SP País: Brasil

E-mail: sapra@sapra.com.br Telefone: 16 33622700

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CNPJ/CPF: 09268215002106 Inscrição Municipal Insc. Estadual

Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO S/N CEP: 12239-310

Complemento: TERREO 319 UPA Bairro: CAMPO ALEMAES

Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF SP País: Brasi

E-mail: fiscal.upacampo@incs.org.br Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd.: 9 MP VI. Unit.: R\$ 18,00 Cod.: 33161 Vencimento: 19/05/2023 IE: ISENTO

SERVICO DE DOSIM. PESSOAL DAS RADIACOES DURANTE O PERIODO 01/05/2023 a 30/04/2024

ARC. 01/04

José dos Campos contrato n° 034/2020

São

<u>0</u>

 \geq

Δ.

Recurso da

COM

padas

foram

esas

desp

S

Tomador de Serviço

O PAGAMENTO DEVERA SER EFETUADO ATRAVES DE RECIBO DE COBRANCA SANTANDER

Empresa tributada pelo lucro presumido.

Servico nao sujeito a retenção de contribuição previdenciaria, em face do servico não ser prestado mediante cessão de mao de obra ou empreitada, conforme determina a OS 206/99.

Tributos aproximados: R\$ 65,37 (13,45%) Federal e R\$ 19,88 (4,09%) Municipal. Total de R\$ 85,24. Fonte: IBPT/FECOMERCIO

IRRF: nao retencao conforme Lei 9430/96 Artigo 67.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = 486.00

Local de Prestação: SAO CARLOS

Cod. CNAE: 8299799 - Ativ. Serviço: 17.01 - Outras atividades profissionais, cientificas e tecnicas não especializadas anteriormente

Valor do IRRF Retido (R\$) Valor do COFINS Retido (R\$) Valor do INSS Retido (R\$) Valor do CSLL Retido (R\$) Valor do PIS Retido (R\$) 0.00 0.00 4.86 3.16 14.58 Valor Deduções (R\$) Outras Retenções (R\$) Valor de Cálculo ISS (R\$) Alíquota Valor do ISS (R\$) ISS Reter Valor Liquído da Nota (R\$) 0.00 486.00 2 00 9.72 Não 463.40

OUTDAG

OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO (A) SAPRA LANDAUER SERVICO DE Código de Verificação

ASSESSORIA E PROTECAO RADIOLOGICA LTDA
7051311505

Número da Nota:

Local Data Assinatura 58935

Local Data Assinatura 58935

Luana Gregate

Instituto Nacional de Ciências da Saúde Coordenadora Administrativa UPA Campo dos Alemães Recebimento através do cheque núm. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Santander	US	Recibo do Pagador				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALO	QUER BANC	O ATÉ O \	/ENCIMENTO			Vencimento 19/05/2023
Beneficiário	·FD\//CO A F	- D D 050/	100040/0004 00			Agência/Código Beneficiário
SAPRA LANDAUER S		3926/761576-0				
Data do Documento	Número do I		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
12/05/2023	589	58935-2		S	12/05/2023	0327162-5
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento
	101	R\$				463,40
Após o vencimento, se Não receber após 29/0 VALOR BRUTO: R\$ 44 Já descontado 4.65% r	5/2023. 36,00		% e juros de mora	a de R\$ 0,16 ao d	ia.	(+) Mora/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador INCS-INST NACIONA RUA JOAO BATISTA 1223931 CAMPO A	DO NASCIM	ENTO, S/I	N			CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 09.268.215/0021-06 Código de Baixa 0327162-5

▲ Santander 033-7 Ficha de Caixa Local de Pagamento Vencimento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO 19/05/2023 3926/761576-0 SAPRA LANDAUER SERVICO A E P R 050429810/0001-36 Data do Documento 12/05/2023 58935-2 S 12/05/2023 0327162-5 (=) Valor do Documento Espécie 101 R\$ 463,40 Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) (-) Desconto/Abatimento Até 10 dias após o vencimento, emitir novo boleto para pagamento pelo www.santander.com.br/boletos. Após o vencimento, serão acrescidos multa de 2 % e juros de mora de R\$ 0,16 ao dia. Não receber após 29/05/2023. VALOR BRUTO: R\$ 486,00 (+) Mora/Multa Já descontado 4.65% ref. CS/PIS/COFINS (=) Valor Cobrado CPF/CNPJ do Pagador Pagador INCS-INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - COD.SAPRA: 33161 CNPJ: 09.268.215/0021-06 RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N Código de Baixa 12239--31 CAMPO ALEMAES SAO JOSE DOS CAMPOS SP 0327162-5

	03	J-1	03399.76	.501012 1 93550000046340		
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQ	UER BANCO	O ATF O \	/FNCIMENTO			Vencimento 19/05/2023
Beneficiário	0211 27 11100	Agência/Código Beneficiário				
SAPRA LANDAUER SI	ERVICO A E	P R 0504	29810/0001-36			3926/761576-0
Data do Documento	Número do E	Documento	Espécie Doc.	Data do Processamento	Nosso Número	
12/05/2023	589	35-2		S	12/05/2023	0327162-5
Jso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento
	101	R\$				463,40
Após o vencimento, ser Não receber após 29/05 VALOR BRUTO: R\$ 48/ Já descontado 4.65% re		(+) Mora/Multa				
						(=) Valor Cobrado

RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N
12239--31 CUANA_GROBATEJOSE DOS CAMPOS SP

STITUTONAGONA GENERALISTA DO NASCIMENTO, S/N
12039--31 CUANA_GROBATEJOSE DOS CAMPOS SP

033-7

№ Santander

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Código de Baixa 0327162-5

Autenticação mecânica

Autenticação mecânica



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: 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: 03399.76151 76000.000034 27162.501012 1

93550000046340

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SANTANDER S.A.

Código do Banco: 033

Código do ISPB: 90400888

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORIA E

PROTECAO RA

Nome/Razão Social: SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORIA E P

CPF/CNPJ: 50.429.810/0001-36

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: 19/05/2023

Data de Efetivação / Agendamento: 13/06/2023

Valor Nominal do Boleto: 463,40

Juros (R\$): 3,74

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 9,27

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 476,41

Valor Pago (R\$): 476,41

315 de 411

Identificação do Pagamento: NF 58935 SAPRA LANDAUER

13/06/2023 13:29:36 Data/hora da operação:

> Código da operação: 064297224

Chave de segurança: FU9WGUSGVYRCGNA3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação 7306460JJX



Nº da Nota: 61780 Série 2

> N° RPS: 363294

Data de Emissão: 01/06/2023

Competência: 06/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORIA E PROTECAO RADIOLOGICA LTDA

50429810000136 Inscrição Municipal 17758

Endereço: **RUA CID SILVA CESAR 600** CEP: 13562-400

Bairro: SANTA FELICIA Complemento:

Município: SAO CARLOS Brasil País:

Telefone: 16 33622700 E-mail sapra@sapra.com.br

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CNPJ/CPF: 09268215002106 Inscrição Municipal Insc. Estadual

RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO S/N CFP: 12239-310 Endereco:

Complemento: **TERREO 319 UPA** Bairro: CAMPO ALEMAES

Município: SAO JOSE DOS CAMPOS

E-mail: fiscal.upacampo@incs.org.br Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

VI. Unit.: R\$ 18,00 Cod.: 33161 Vencimento: 30/06/2023

SERVICO DE DOSIM. PESSOAL DAS RADIACOES DURANTE O PERIODO 01/05/2023 a 30/04/2024

José dos Campos contrato n° 034/2020

São

<u>0</u>

 \geq

Δ.

Recurso da

COM

padas

foram

esas

desp

S

O PAGAMENTO DEVERA SER EFETUADO ATRAVES DE RECIBO DE COBRANCA SANTANDER Empresa tributada pelo lucro presumido.

Servico nao sujeito a retencao de contribuicao previdenciaria, em face do servico nao ser prestado mediante cessao de mao de obra ou empreitada, conforme determina a OS 206/99. Tributos aproximados: R\$ 65,37 (13,45%) Federal e R\$ 19,88 (4,09%) Municipal. Total de R\$ 85,24. Fonte: IBPT/FECOMERCIO

IRRF: nao retencao conforme Lei 9430/96 Artigo 67.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = 486.00

ocal de Prestação: SAO CARLOS

Cod. CNAE: 8299799 - Ativ. Serviço: 17.01 - Outras atividades profissionais, cientificas e tecnicas não especializadas anteriormente

Valor do IRRF Retido (R\$) Valor do COFINS Retido (R\$) Valor do INSS Retido (R\$) Valor do CSLL Retido (R\$) Valor do PIS Retido (R\$) 0.00 0.00 4.86 3.16 14.58 Valor Deduções (R\$) Outras Retenções (R\$) Valor de Cálculo ISS (R\$) Alíquota Valor do ISS (R\$) ISS Reter Valor Liquído da Nota (R\$)

2 00

9.72

Não

0.00

OUTRAS INFORMAÇÕES

486.00

Tomador de Serviço

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO (A) SAPRA LANDAUER SERVICO DE Código de Verificação ASSESSORIA E PROTECAO RADIOLOGICA LTDA 7306460JJX Número da Nota: Local Data Assinatura 61780

Luana Gregate

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

463.40

Santander	03	Recibo do Pagador				
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQ	UER BANCO	Vencimento 30/06/2023				
Beneficiário SAPRA LANDAUER SE	ERVICO A E	Agência/Código Beneficiário 3926/761576-0				
Data do Documento	Número do E	Ocumento	Espécie Doc.	Aceite	Nosso Número	
01/06/2023	617	80-2		S	01/06/2023	0329239-8
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 463,40
Até 10 dias após o venc Após o vencimento, será Não receber após 10/07 VALOR BRUTO: R\$ 486 Já descontado 4.65% re	ão acrescidos /2023. 5,00	multa de 2 °				(+) Mora/Multa
Pagador INCS-INST NACIONAL		_		APRA: 33161		(=) Valor Cobrado CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 09.268.215/0021-06
RUA JOAO BATISTA D		Código de Baixa 0329239-8				

📣 Santander 033-7 Ficha de Caixa Local de Pagamento Vencimento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO 30/06/2023 Agência/Código Beneficiário 3926/761576-0 SAPRA LANDAUER SERVICO A E P R 050429810/0001-36 Data do Documento Número do Documento Aceite 01/06/2023 61780-2 S 01/06/2023 0329239-8 Uso do Banco (=) Valor do Documento Espécie 101 R\$ 463,40 Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) (-) Desconto/Abatimento Até 10 dias após o vencimento, emitir novo boleto para pagamento pelo www.santander.com.br/boletos. Após o vencimento, serão acrescidos multa de 2 % e juros de mora de R\$ 0,15 ao dia. Não receber após 10/07/2023. VALOR BRUTO: R\$ 486,00 (+) Mora/Multa Já descontado 4.65% ref. CS/PIS/COFINS

CPF/CNPJ do Pagador Pagador INCS-INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - COD.SAPRA: 33161

RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N

12239--31 CAMPO ALEMAES SAO JOSE DOS CAMPOS SP

Recebimento através do cheque núm. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

CNPJ: 09.268.215/0021-06

Código de Baixa 0329239-8

(=) Valor Cobrado

Autenticação mecânica

Autenticação mecânica

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALO	Vencimento 30/06/2023					
Beneficiário SAPRA LANDAUER S	Agência/Código Beneficiário 3926/761576-0					
Data do Documento	Número do I	Documento	Espécie Doc. Aceite		Data do Processamento	Nosso Número
01/06/2023	617	'80-2	S		01/06/2023	0329239-8
Jso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	•	Valor	(=) Valor do Documento
	101	R\$				463,40
struções (Todas as informaçõe	(-) Desconto/Abatimento					
Até 10 dias após o ven						
Após o vencimento, se		multa de 2 %	% e juros de mora	de R\$ 0,15 ao d	ia.	
Não receber após 10/0 VALOR BRUTO: R\$ 48						
					(+) Mora/Multa	
	at re/pie/rn					
Já descontado 4.65% i	ef. CS/PIS/CO	FIINS				
	ef. CS/PIS/CO	LINO				
	ef. CS/PIS/CO	LIN2				

INCS-INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - COD.SAPRA: 33161

RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N 12239--31 **CUANALIGA GA TE**JOSE DOS CAMPOS SP

CPF/CNPJ do Pagador

CNPJ: 09.268.215/0021-06

Código de Baixa 0329239-8

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: 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: 03399.76151 76000.000034 29239.801011 1

93970000046340

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SANTANDER S.A.

Código do Banco: 033

Código do ISPB: 90400888

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORIA E

PROTECAO RA

Nome/Razão Social: SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORIA E P

CPF/CNPJ: 50.429.810/0001-36

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: 30/06/2023

Data de Efetivação / Agendamento: 13/06/2023

Valor Nominal do Boleto: 463,40

Juros (R\$): 0,00

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 0,00

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 463,40

Valor Pago (R\$): 463,40

NF 61780 SAPRA Identificação do Pagamento:

13/06/2023 13:32:41 Data/hora da operação:

> Código da operação: 064299481

Chave de segurança: L9KJHFYCG1PZ5XWE

Operação realizada 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 01/06/2023 10:05:51

Competência da NFS-e

Número / Série

Código de Verificação

QUMdt1Xt3

06/2023 2034 / E

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 15.875.353/0001-02 Nome/Razão Social:

FSO SOLUCOES EIRELI - EPP

308457

E-mail:

CFP:

FABIO.SILVA.OLIV@GMAIL.COM

Endereço: RUA REPÚBLICA DO LÍBANO 295 JARDIM OSWALDO CRUZ

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL UF: SP

UF:

Telefone:

12216-590 (12) 3937-1837

Inscrição Municipal:

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

09.268.215/0021-06

Município / País:

Nome/Razão Social:

F-mail:

CEP:

fiscal.upacampo@incs.org.br

Telefone:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUD Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO CAMPO DOS ALEMAES

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL SP 12239-310

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviço de manutenção referente ao mês de Junho de 2023. Contrato: CLMI/0334-2020 Unidade de atendimento: UPA CAMPO DOS ALEMÃES

Equipamentos: Software Ponto AtecSoft

1 - Sortware Ponto Atecsort 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 sequinte a sua emissão

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

951180000 - REPARAÇÃO E MANUTENÇÃO DE COMPUTADORES E DE EQUIPAMENTOS PERIFÉRICOS

Serviço: 1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM,

Município da Incidência do ISSQN

225.00

Município / País da Prestação do Serviço

Situação do prestador perante o Simples Nacional

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

SAO JOSE DOS CAMPOS

Valor Serviço (R\$)

SAO JOSE DOS CAMPOS

Regime especial de tributação do ISSQN

Exigível **NÃO OPTANTE**

PRESTADOR

CÁLCULO DO ISSQN

Deduções (R\$) Desc. Incondicionado (R\$) Base Cálculo ISSQN (R\$) Alíquota Valor ISSQN 3,000000 0,00 0.00 225.00 6,75 RETENCÕES

ISSQN (R\$) IRRF (R\$) PIS (R\$) INSS (R\$) CSLL (R\$) Outras Retenções (R\$) COFINS (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 pagame truana Gregate

Código da Obra: Regra especial:

Número da nota fiscal substituida: Instituto Nacional de Ciências da Saúde Coordenadora Administrativa UPA Campo dos Alemães

321 de 411

José dos Campos contrato n° São <u>de</u> \geq Δ com Recurso da foram pagas Estas despesas Exigibilidade do ISSQN





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

ASMAS 461

46191.11000 00000.000018 43302.920012 6 93820000022500

Beneficiário					9		Espécie	Quantidade	Nosso Número
FSO SOLUCOES EIRELI					0001 / 1538958-8 REAL				143302920
Número do Documento CPF / CNPJ				Data de Vencimento				Valor do Documento	
208971931 15.875.353		15.875.353/00)01-02 15/06 /		/06/2023		R\$ 225,00		
r) Descontos / Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora		(+) Mora / Multa	ta (+) Outros Acréscimos		os	(=) Valor Cobrado)		
Pagador INCS - INSTITUTO NAC	IONAL DE CI	ENCIAS DA SAU	IDE, CNPJ: 09	0.268.215	5/002	1-06			
Instruções								A	Autenticação mecânica

ASKAS

461

46191.11000 00000.000018 43302.920012 6 93820000022500

Local de pagamento	Data de Vencimento						
Pagável em qual	15/06/2023						
Beneficiário FSO SOLUCOES	Agência / Código beneficiário 0001 / 1538958-8						
Data do Documento	Nosso Número						
01/06/2023	208971931	143302920					
Uso do banco	Carteira 1	Valor do Documento R\$ 225,00					
Nao receber co	sponsabilidade do beneficián m cheque. ento aplicar multa d	(-) Desconto / Abatimentos (-) Outras deduções					
2004	(+) Mora / Multa						
		(+) Outros acréscimos					
Fatura disponív	el em: asaas.com/	(=) 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 Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

3915 | 003 | 00005592-9 Conta de débito:

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

46191.11000 00000.000018 43302.920012 6 93820000022500 Representação numérica do código de barras:

ASAAS IP S.A. Instituição Emissora - Nome do Banco:

Código do Banco: 461

Código do ISPB: 19540550

Beneficiário original / Cedente

FSO SOLUCOES EIRELI Nome Fantasia:

Nome/Razão Social: **FSO SOLUCOES EIRELI**

CPF/CNPJ: 15.875.353/0001-02

Sacador Avalista

FSO SOLUCOES EIRELI Nome/Razão Social:

CPF/CNPJ: 15.875.353/0001-02

Pagador Sacado

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

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: 15/06/2023

Data de Efetivação / Agendamento: 13/06/2023

Valor Nominal do Boleto: 225,00

Juros (R\$): 0,00

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 2034 FSO SOLUOES

Data/hora da operação: 13/06/2023 13:37:53

Código da operação: 064303027

Chave de segurança: 2YWXMTXTY8RPLXVA

Operação realizada 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 3.696/NFE Data e Hora de Emissão 01/06/2023 09:47:13

Código de Verificação 969463C2654116989B2B

Página 1/1

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

BREVIS AMBIENTAL

CNPJ : 03.433.035/0001-02 IF.

IM: 16575

IM:

Razão Social: BREVIS CONTROLE AMBIENTAL LTDA

Endereço : Rua Colombia - Num: 71. Bairro: Jardim Caçapava - CEP: 12.286-080

: CAÇAPAVA - SP Telefone: 3653-2876 Município

E-mail : brevis@brevisambiental.com.br

TOMADOR

ili — Endereço Latro Bairro Município

CNPJ: 09.268.215/0021-06 IE:

Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

: Rua João Batista do Nascimento - Num: 359 - Terreo319-UPA

: Campo dos Alemães - CEP: 12.239-310

: SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereco: Rua João Batista do Nascimento - Num: 359 - Terreo319-UPA

: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

	Deduçõ	es (R\$)	Base	de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do	ISS (R\$)	ISS Ret	ido na Fonte (R\$)
		0,00		586,00	2,38		13,95		0,00
		•		Reter	nções na Fonte pe	elo Tomador			
INSS	11,00%	TOT.TRIB:							
	64,46		64,46						

VALOR LIQUIDO = R\$ 521,54

Dados do Vencimento

Forma Pgto: A VISTA Valor Documento R\$: 586,00

Identificação do Recebedor

Valor por extenso: Quinhentos e Oitenta e Seis Reais

Recebi(emos) de BREVIS CONTROLE AMBIENTAL L'IDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado

Data

Dados que identificam a nota

Número da Nota

Emissão 01/06/2023 09:47:13

Código de verificação 969463C2654116989B2B



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



23790.35005 93152.000001 16000.700407 4 93770000052154

Local de Pagamer Pagável Preferer	nto n <mark>cialmente na rede B</mark> ra	Vencimento 10/06/2023			
	AL CPF/CNPJ: 003.4 JARDIM CACAPA ACAPAVA - SP		!		Agência/Código Beneficiário 0350/7004-1
Data do Doc. 01/06/2023	N° do documento 3696/NFE	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Proces. 01/06/2023	Nosso número 09/31/520000016-5

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

Não informado

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

Pbradesco 237-2

23790.35005 93152.000001 16000.700407 4 93770000052154

local de Pagamen Pagável Prefere n	ito n <mark>cialmente na rede B</mark> ra	adesco ou no Brad	esco Expresso.		Vencimento 10/06/202		
	AL CPF/CNPJ: 003.4 1 Jardim Cacap Acapava - Sp				Agência/Código Beneficiário 0350/7004		
Data do Doc. 01/06/2023	N° do documento 3696/NFE	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Proces. 01/06/2023	Nosso número 09/31/520000016-5		
Jso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 521,54		
	de responsabilidade do	beneficiário)			(-) Descontos/Abatimentos		
* VALORES EXPRE	SSOS EM REAIS **** *				(-) Outras Deduções		
UROS POR DIA DE A1	rraso0,10				(+) Mora/Multa		
POS 10.06.2023 MUI	LTA3,00				(+) Outros Acréscimos		
	,				(=) Valor Cobrado		

INCS INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS SAUDE | CNPJ/CPF: 009.268.215/0021-06 Pagador:

RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - CAMPO DOS ALEMAES 12239-310 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Não informado

Beneficiário final

Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica

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

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente

Alô Bradesco 0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones consulte o site <u>Fale Conosco</u>

Ouvido la 1800 7 6 9933 a trendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

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



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: 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 93152.000001 16000.700407 4

93770000052154

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: 10/06/2023

Data de Efetivação / Agendamento: 13/06/2023

Valor Nominal do Boleto: 521,54

Juros (R\$): 0,30

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 3,00

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 524,84

Valor Pago (R\$): 524,84

Identificação do Pagamento: NF 3696 BREVIS

Data/hora da operação: 13/06/2023 13:41:16

Código da operação: 064305455

Chave de segurança: 7KN983848E6C09KF

Operação realizada 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



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

Nº da Nota - Serie 0000000062 - E

> Autenticidade 9XNM-GX37

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:01/06/2023 14:44:49

Competência (Serv.) .: 06/2023



PRESTADOR DE SERVIÇOS.

Razão Social.: VALE GERADORES SERVIÇOS LTDA

Nome Fantasia: VALE GERADORES SERVICOS LTDA

CPF/CNPJ....: 47.567.500/0001-73 IM: 99951 IE: Fone:

Endereço....: RUA AVENIDA HAROLDO MATTOS,1790 SALA 01,ESPLANADA INDEPENDÊNCIA - CEP:12040670

Municipio...: Taubaté

UF: SP Email:jac.processos@gmail.com

Situação de Tributação do ISSON Tributada no Prestador

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ....: 09.268.215/0021-06 Fone: (15) 3035-2779

Endereço.....: RUA R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO,S/N TERREO319-UPA - CEP: 12239310, CAMPO DOS ALEMAES

Municipie...: SAO JOSE DOS CAMPOS UF:SP

LOCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade....: São José dos Campos

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVICOS

Página 1 de 1

MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM GRUPO DE GERADOR DE ENERGIA.

UNIDADE: UPA CAMPO DOS ALEMÃES - SÃO JUSÉ DOS CAMPOS - SP Nº COMTRATO GESTÃO: 34/2020 VENCIMENTO: 16/06/2023

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 execulado por: 172.16.20.60 Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):

R\$ 92,36 - Aliq: 17,35%

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 de geradores, transformadores e motores elétricos reparação

PIS (R\$) I.N.S.S. (R\$) I.RENDA (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 SUBEMPREITADA BASE DE CÁLCULO ALÍQUOTA VALOR DO ISS VA

VALOR TOTAL DA NOTA DEDUÇÕES 532,35 2,0100% 10,70 0,00 532,35 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 532,35



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 4275 / 00000099426-9

Tipo de pessoa: JURÍDICA

VALE GERADORES SERVICOS LTDA Nome:

CPF/CNPJ: 47.567.500/0001-73

R\$ 532,35

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 62 VALE GERADORES

Histórico:

Data de débito: 13/06/2023

Data / Hora da operação: 13/06/2023 13:35:44

> Código da operação: 00135270

54L1LMQQ2S7U4MAN Chave de segurança:

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101



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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e Prestador



DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e

Competência da NFS-e

Número / Série

Código de Verificação

01/06/2023 09:32:33

06/2023

837 / E

w0iHAla6u

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:

69.112.548/0001-20

Inscrição Municipal: 082856

Nome/Razão Social:

E-mail: **GILBERTO MARTON DA SILVA ME**

Endereço: RUA CANOPUS 40 JARDIM SATÉLITE

Município / País:

UF:

CEP:

Telefone:

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

SP

12230-460

()

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:

Inscrição Municipal:

09.268.215/0021-06

Nome/Razão Social:

E-mail:

12239-310

INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO 359 CAMPO DOS ALEMAES

Município / País:

UF: CEP:

SP

Telefone:

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENCADERNAÇÕES ESPIRAIS E IMPRESSÕES DIVERSAS = R\$ 124,50

COND. DE PAGAMENTO: A VISTA
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 7,47

DADOS PARA PAGAMENTO:

BANCO: BRADESCO

José dos Campos contrato nº 034/2020

São

<u>C</u>

≥ d

com Recurso da

foram pagas

Estas despesas

Exigível

Valor Serviço (R\$)

BANCU: 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.

Deduções (R\$)

Município / País da Prestação do Serviço Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

SAO JOSE DOS CAMPOS PRESTADOR

Exigibilidade do ISSQN Situação do prestador perante o Simples Nacional Regime especial de tributação do ISSQN

OPTANTE Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Desc. Incondicionado (R\$) Base Cálculo ISSQN (R\$) Alíquota Valor ISSQN

124,50 0,00 0,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$) IRRF (R\$) PIS (R\$) INSS (R\$) CSLL (R\$) Outras Retenções (R\$) COFINS (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\$) 124,50 0,00 0,00 124,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Código da Obra: Regra especial:

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

331 de 411



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

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

GILBERTO MARTON DA SILVA ME Nome:

CPF/CNPJ: 69.112.548/0001-20

R\$ 124,50

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 837 GILBERTO MART

Histórico:

Data de débito: 13/06/2023

Data / Hora da operação: 13/06/2023 13:43:53

Código da operação: 00136096

Chave de segurança: LVJVFEQH8MKFSHN9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101



PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREÍ

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota 185 Data de Emissão

Código de Verificação 7FJ0-NFHY

25/05/2023

Série

NE



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 42.206.940/0001-81 Inscrição Municipal: 74833 Nome/Razão Social: ALEXANDRE SOUSA SANTOS 35701476812

Endereco: Avenida RIO DE JANEIRO 605 - - RIO COMPRIDO - CEP: 12302130

Municipio: JACAREI UF SP E-mail: alexandresantos26@outlook.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06 Inscrição Municipal:

Endereço: Rua JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO S/N - TERREO319-UPA - CAMPO DOS ALEMÃES - CEP: 12239310

Municipio: SAO JOSE DOS CAMPOS

ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO

4322303 - 4322303 - INSTALAÇÕES DE SISTEMA DE PREVENÇÃO CONTRA INCÊNDIO

LISTA DE SERVICOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116. DE 31 DE JULHO DE 2003

14.06 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamentos, inclusive montagem industrial, prestados ao usuário final, exclusivamente com material por ele fornecido;

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 25/05/2023, EM SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Referente à Troca central de alarme e adequação do painel de bomba na UPA do Campos dos Alemães, conforme orçamento 393/2023.

Dados bancários Banco Inter - 077 Ag 0001 CC 15091747-3 Alexandre Sousa Santos PIX 12996227235

	Valor do Serviço R\$ 3.500,00		Desconto Incond. R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.500,00	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
Desconto Cond.	Retenção INSS	Retenção PIS	Retenção COFINS	Retenção CSLL	Retenção IRRF	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.500.00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.500,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa MEI, Optante pelo SIMEI

- Tributação no Município de JACAREI - SP pelo Prestador: ALEXANDRE SOUSA SANTOS 35701476812

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



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

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 / 00015091747-3

Tipo de pessoa: JURÍDICA

ALEXANDRE SOUSA SANTOS Nome:

CPF/CNPJ: 42.206.940/0001-81

R\$ 3.500,00

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 185 ALEXANDRE SOU

Histórico:

Data de débito: 13/06/2023

Data / Hora da operação: 13/06/2023 13:46:32

> Código da operação: 00136486

Chave de segurança: Q3NR7G5PW5HRXHEZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101



TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência: Transferência Recebida

Conta origem: 3915 / 003 / 00004715-2

3915 / 003 / 00005592-9 Conta destino:

Emprestimo Administrativo

INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE Nome remetente:

R\$ 22.000,00 Valor:

Data/hora da operação: 14/06/2023 11:05:04

SAC CAIXA: 0800 726 0101



TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência: Transferência Recebida

Conta origem: 3915 / 003 / 00004715-2

3915 / 003 / 00005592-9 Conta destino:

Emprestimo Administrativo

INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE Nome remetente:

R\$ 2.300,00 Valor:

Data/hora da operação: 14/06/2023 13:31:17

SAC CAIXA: 0800 726 0101



CORRÊA · RIBEIRO · BRAGA

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

Número da Nota

0000001617

Data e Hora de Emissão 29/05/2023 14:16

Número NFSe substituída

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência:
05/2023Número do RPS:
1665Município de Prestação do Serviço:
Ribeirao Preto/SPCódigo de Verificação
2D 17 91Página
1 / 2

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: Correa Ribeiro & Braga Sociedade de Advogados

CPF/CNPJ: 11.639.106/0001-56 Inscrição Municipal: 14117701

Endereço: Rua Alice Alem Saadi, 855 - Nova Ribeirania - CEP: 14096-570

Complemento: CONJ. 1901 Telefone: (16)9427-5372

Município: 3543402 - Ribeirao Preto/SP UF: SP e-mail: contato@crbadv.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

UF: SP

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 S/N. (UPA), 0 - CAMPO DOS ALEMAES - CEP: 12239-310

Complemento: Telefone:

COFINS (R\$)

e-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS ADVOCATICIOS

Município: 3549904 - Sao Jose Dos Campos/SP

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: 05/2023.

Vencimento: 05/06/2023

Código do Serviço: 17.14 - Advocacia.

PIS (R\$)

TRIBUTOS FEDERAIS

IR (R\$)

0,00	0,00	0,00		0,00	0,00			
Detalhamento de Valor	es - Prestador dos Serviço	s Outras Informaçõe	es	Cálculo do ISSQN devido no Municíp				
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			(-) Desconto Incondicionado	00,0			
(-) Retenções Federais	0,00	Regime Especial de Tributação)	(=) Base de Cálculo	10.000,00			
(-) Outras Retenções	0,00	3 - Sociedade de profissionais		(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	` '	,			

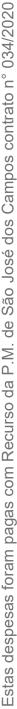
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Desenvolvido por Projeto ACBr - www.projeto.cbr.com.br

CSLL (R\$)

INSS (R\$)





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

Número da Nota

0000001617

Data e Hora de Emissão 29/05/2023 14:16

Número NFSe substituída

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência:	Número do RPS:	Município de Prestação do Serviço	Código de Verificação	Página
05/2023	1665	Ribeirao Preto/SP	2D 17 91	2 / 2

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Recebi(emos) de Correa Ribeiro & Braga Sociedade de Advogados	27/
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletronica de Serviço (NFSe) ao lado.	Número da Nota
Emissão:29/05/23-Tomador:INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-Total:10.000,00	
DATA/ Identificação e Assinatura do Recebedor	0000001617



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

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

CORREA RIEIRO BRAGA SOCIEDADE DE ADVOG Nome:

CPF/CNPJ: 11.639.106/0001-56

R\$ 10.000,00

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 1617 CORREA RIBEI

Histórico:

Data de débito: 14/06/2023

Data / Hora da operação: 14/06/2023 11:06:58

Código da operação: 00121009

Chave de segurança: Q8LTRCNJ9NVZCFNQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

DATA DE RECEBIMENTO	CIAL CIRURGICA SOROCAB		TOS CONSTANTES N. ÃO E ASSINATURA D		NDICADA AO LADO	•										Nº! SÉRIE:	565	
5			RURGICA S				OCUM DE N EL	NOTA FI ETRÔN	UXILIAR SCAL									
COMERCIAL CIRÚR SOROCABA	GICA		ARDINI - 18				0 - ENTE 1 - SAÍD		1	352:		6044 4600	0175 55	500 1	000 0005	6518 7	677 17	704
			Sorocaba - S 159778920				SÉRIE: 1 Consulta de autenticidade www.nfe.fazenda.gov.br/portal d											
NATUREZA DA OPERAÇÃ										PROTOCOLO	DE AUTO	RIZAÇÃO DE USO						
Venda de Merc	cadorias / Produ	ıtos		THIS CONTO TO	TABUAL DE GUBET						13!	523092481	.6914	13/0	6/2023	19:39:	41	
79852361611	7			INSCRIÇÃO ES	TADUAL DE SUBST							604.446/00	01-75					
DESTINATÁRIO / RE	EMETENTE											., .,						
NOME / RAZÃO SOCIAL										CNPJ / CPF						DATA EMIS		
INCS - INSTIT	UTO NACIONAL	DE CIENC	IAS DA SAU	IDE				/ DISTRITO		09.268.	215/0	0021-06				13/06/		
•	sta do Nascimer	nto, sn							Alemae	es.		1223	9-310			13/06/		
MUNICÍPIO				FO	NE / FAX				UF	INSCRIÇÃO E	STADUAL					HORA ENTE		
Sao Jose dos (Campos								SP							19:39:	14	
FATURA / DUPLICAT 001 14/06/2023 20.019,50 CALCULO DO IMPOS	БТО																	
BASE DE CALCULO DO IO	о,с О,С	VALOR DO ICM	1S	0,0	BASE DE CALCI	ULO DO I	ICMS SUB:	ST.	0,00	ALOR DO ICMS	SUBST.		0,00	VALOR 1	TOTAL DOS PF	RODUTOS	20.0	110
VALOR DO FRETE		R DO SEGURO		DESCONTO	, l		OUTRA	AS DESPES	SAS ACESSÓR	IAS	VALOR	TOTAL DO IPI	0,00		VALOR TOTA	L DA NOTA	20.0	119
	0,00		0,00	,		0,0				0,00			(0,00			20.0	19
RANSPORTADOR /	VOLUMES TRANSPOR	TADOS		1														
IOME / RAZÃO SOCIAL					FRETE POR CO			CÓDIGO A	NTT	PLAC	A DO VEI	CULO	UF	CNPJ	I / CPF			
NDEREÇO					9-SEM	FRE	ΙĿ						UF	INCC	RIÇÃO ESTAD	IIAI		
NDEREÇO					MONICIFIO								OF .	INSC	KIÇAO ESTAD	OAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO					PES	SO BRUTO)			PESO LIQUID	00		
0										0,	000				0,000			
ADOS DOS PRODU	TOS / SERVIÇOS																	
CÓDIGO		•	DUTOS / SERVIÇOS		NCM/SH	CSOSN		UNID	QUANT.	VALOR UNIT		VALOR TOTAL	BASE Cálcul	•	ICMS ICMS		ICMS %	QUOT I
0111423	CETOPROFENO 100 ARTRINID 50 MG/N		MI AMP(S) SET	CORROTENIO	30049029	0101	5102	F/A	30	1	2900	1.587,00		0,00	0,00	0,00	0	
73 86323	DEXAMETASONA 4	•			30049029 30039099	0101	5102	AM AM	150	1	9200 1700	584,00 4.755,00		0,00	0,00	0,00	0	
67	DIAZEPAM 10MG 2				30049064	0101	5102	AMP	10	1	8940	89,40		0,00	0,00	0,00	0	
1754	DIAZEPAM 10MG (CP/BRAINFARMA/N				30049064	0101	5102	CPR	12	0,	1600	19,20)	0,00	0,00	0,00	0	
5623	DIPIFARMA INJETA FARMACE - 1257 -	VEL(DIPIRONA	MONOIDR 500M	G/ML) 2M	30039099	0101	5102	AMP	180	0 1,	8900	3.402,00		0,00	0,00	0,00	0	
72	DOBUTAMINA 2501	4G 20ML IV - B	LAU		30049039	0101	5102	AMP	4	0 12,	3000	492,00		0,00	0,00	0,00	0	
)404	ADREN 0,1% (1MG		ML CX C/ 100 AF	P/HIPOLABOR		0101	5102	CAPS	10	1	6000	260,00		0,00	0,00	0,00	0	
)82 DE	CLISTEROL 500 M		DI ALI		30049099	0101	5102	UN	20	1	8500	377,00		0,00	0,00	0,00	0	
35 02362	HIDROCORTISONA HIDROCORTISONA		-240		30043210 30043290	0101	5102	F/A	30	1	9500	1.168,00 2.685,00		0,00	0,00	0,00	0	
39123	METILPREDNISOLO METILPREDNISOLO	NA 125 MG + [OIL 2 ML (G) SUG	C SOD DE	30049099	0101	5102	FA	5		7500	337,50		0,00	0,00	0,00	0	
2843	METOCLOPRAMIDA				30039051	0101	5102	AMP	80	0 1,	4900	1.192,00		0,00	0,00	0,00	0	
ITRO1	NITROPUSSIATO D	E SODIO 25MG	/ML AMPOLA C/2	2ML	29319090	0101	5102	UN	1	0 40,	1000	401,00		0,00	0,00	0,00	0	
75	COMPLEXO B (HYP	-			30039019	0101	5102	F/A	10		0500	505,00		0,00	0,00	0,00	0	
06 ulfa 2	07/24 SULFADIA DE PRAT				30049079 30049072	0101	5102	AMP	10		5900 7400	459,00		0,00	0,00	0,00	0	
ılfa 2	PRATA				30049072	0101	5102	BS	1	ا ^ر 10,	7400	107,40	'	0,00	0,00	0,00	0	_
ALCULO DO ISSQN	I																	
NSCRIÇÃO MUNICIPAL			VALOR TOTAL DOS S	ERVIÇOS			BASE	DE CALCU	LO DO ISSQN			VA	ALOR DO ISS	-QN				0
o 34/2020 firmado Campos Frib aprox R\$: 2.692 OCCUMENTO EMITII	5 dicamentos mes 06/2 entre o INCS - Instit 2,62 Federal, R\$: 2.30 DO POR ME OU EPP O	uto Nacional de 52,24 Estadual PTANTE PELO S	ciencias da Saud e R\$: 0,00 Munio	de e a Prefeit cipal Fonte: Il	ıra Municipal de	Sao Jo	se dos			R	ESERV/	ADO AO FISCO						
	A CREDITO FISCAL D		LES NACION													340	0 de 4	41





COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA

ROCHA POMBO, 66, GALPAO02

VILA JARDINI - 18044-030 Sorocaba - SP 1597789203

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

1

CONTROLE DO FISCO

3523 0642 6044 4600 0175 5500 1000 0005 6518 7677 1704

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

135230924816914 13/06/2023 19:39:41

42.604.446/0001-75

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadorias / Produtos

INSCRIÇÃO ESTADUAL

798523616117

ohnron	progresso pas propursos (armyroog	NOME	00001	oron	UNID		DUANT. VALOR UNITÁRIO	1/11 OD TOTAL	BASE VALOR		OR.	R ALIQUOTA	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	ONID	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
	ONDANSENTRONA 02MG/ML IM/IV 02ML - LOTE A2-093/22M - V: 06/24	30049099	0101	5102	AMP	300	5,3300	1.599,00	0,00	0,00	0,00	0	0

565

SÉRIE: 1

FOLHA 2 / 2



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 5865 / 00000099898-2

Tipo de pessoa: JURÍDICA

COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA Nome:

CPF/CNPJ: 42.604.446/0001-75

R\$ 20.019,15

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 565 COMERCIAL CIR

Histórico:

Data de débito: 14/06/2023

Data / Hora da operação: 14/06/2023 11:10:44

> Código da operação: 00121397

Chave de segurança: 225M5YRXNS4NZKF7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

	RECEBEMOS DE COMERCIA	AL CIRURG	ICA SORO	CABA LT	DA OS PRODUTO	S CONSTANTES NA	NOTA FISCAL	INDICADA AO LADO	١.										NF-e O <i>E-C-C</i>	
	DATA DE RECEBIMENTO				IDENTIFICAÇÃO	D E ASSINATURA DO	RECEBEDOR											SÉRIE	º566 :1	
	5		 C			RURGICA SC			Do	OCUMI DE N	DANFE ENTO A IOTA FI ETRÔNI	UXILIAR SCAL	CONTROLE DO FISO							
	COMERCIAL CIRÚRGI SOROCABA	ICA			VILA JAF	RDINI - 180	44-030	2	1) - ENTF - SAÍC		1	3523 06	42 6044 4	600 0175 5	5500	1000 000	5 6618	9128 02	241
						orocaba - SI .597789203			s	SÉRIE: 1 Consulta de autenticidade no por www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no s										
	NATUREZA DA OPERAÇÃO	dorio	c / Dro	duto	·c				•				PROTOCOLO DE AL			12/	/0.6 /2.022	10.44		
7	Venda de Merca	ацогіа	S / Pro	auto			INSCRIÇÃO E	STADUAL DE SUBST						3523092 J / CPF	4838793	13/	06/2023	19:44	:41	
7/40	798523616117														/0001-75	í				
	DESTINATÁRIO / REM	1ETENTE																		
_	NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITU	ITO NA	ACION	AI D	E CIENCIA	AS DA SAUI)F						CNPJ / CPF 09.268.215	5/0021-06	5			13/06	issão 5/2023	2
מוכ	ENDEREÇO	710147			L CILIVEI	——————————————————————————————————————				BAIRRO /	DISTRITO)	03.200.213	CE					TRADA / SA	
	Rua Joao Batist	a do N	Nascim	ento	, sn					Camp	o dos	Alemae	es	12	2239-310			13/06	6/2023	3
	MUNICÍPIO						FC	ONE / FAX				UF	INSCRIÇÃO ESTADI	JAL					TRADA / SA	AÍDA
S	Sao Jose dos Ca		5									SP						19:44	1:07	
allibo	FATURA / DUPLICATA 001																			
ģ	14/06/2023 11.551,39																			
י כ	CALCULO DO IMPOST							I												
Ö	BASE DE CALCULO DO ICM	1S	٢	0,00	VALOR DO ICMS		0,0	BASE DE CALCI	ULO DO IO	CMS SUBS	ST.	0,00	ALOR DO ICMS SUBS	iT.	0,00	VALOF	R TOTAL DOS F	RODUTOS	11 [551,39
D	VALOR DO FRETE				O SEGURO		DESCONTO	<u> </u>		OUTRA	AS DESPES	SAS ACESSÓR	IAS VAL	OR TOTAL DO IF		Щ	VALOR TOT	TAL DA NOTA		,.,
Ö			0,00			0,00			0,00)			0,00			0,00	5		11.5	51,39
S U	TRANSPORTADOR / V	OLUMES	TRANSI	PORTAI	DOS								ļ		1					
0	NOME / RAZÃO SOCIAL							9-SEM			CÓDIGO AI	NTT	PLACA DO	VEICULO	UF	CN	IP3 / CPF			
<u>D</u>	ENDEREÇO							MUNICÍPIO		-					UF	IN:	SCRIÇÃO ESTA	DUAL		
≦.																				
ב	QUANTIDADE		ESPÉCIE			MARCA		NUMERAÇÃO					PESO BR		•		PESO LIQUI	IDO		
5	0												0,000)			0,000			
	CÓDIGO	OS / SER		DESCRI	CÃO DOS PRODI	JTOS / SERVIÇOS		NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TO	TAI BAS		VAL			QUOTA
eculs	5045	FISIOL			00 ML BOLSA			30049099	0101	5102	UN	70			54,99 Cálc	0,00	ICMS 0,00	IPI 0,00	ICMS %	IPI %
ב	5041	SORO F	ISIOLOG	SICO 0	,9% 1 L - JP			30049099	0101	5102	UN	6	0 17,8400	1.07	70,40	0,00	0,00	0,00	0	0
	fisio5	SORO F	ISIOLOG	SICO 0	,9% 250 ML	BOLSA		30049099	0101	5102	UN	40	0 6,5400	2.61	16,00	0,00	0,00	0,00	0	0
g																				
ק כ																				
Ξ																				
ש כ																				
ニ の																				
מ																				
7																				
ט כ																				
stas despesas iotalii pagas																				
בות ביי																				
Ц	041 011 0 TO																			
	CALCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL				VA	LOR TOTAL DOS SEI	RVIÇOS			BASE	DE CALCUI	LO DO ISSQN	I		VALOR DO I	SSQN				
	INFORMAÇÕES COMPI	E14=1-	ADEC											WARO	500					0,00
	Pagamento: Banco Itau Agencia 5865 Conta 99898-2 Pix 42604446000175 Fornecimento de Soro no 34/2020 firmado e Campos Trib aprox R\$: 1.553,	s mes 0 ntre o IN	6/2023 r NCS - Ins ral, R\$: 1	stituto L.386,1	Nacional de c 17 Estadual e	iencias da Saude R\$: 0,00 Munici	e e a Prefeit pal Fonte: I	ura Municipal de	Sao Jos	se dos	.DD79		RESER	RVADO AO FI	sco					
	DOCUMENTO EMITIDO NAO GERA DIREITO A					4PLES NACIONA	L.													
																		3,	43 de 4	411



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 5865 / 00000099898-2

Tipo de pessoa: JURÍDICA

COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA Nome:

CPF/CNPJ: 42.604.446/0001-75

R\$ 11.551,39

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 566 COMERCIAL CIR

Histórico:

Data de débito: 14/06/2023

Data / Hora da operação: 14/06/2023 11:20:24

> 00122621 Código da operação:

Chave de segurança: PJYGF9QWCAWGW5EU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0021-06 AVISO DE FÉRIAS NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 627 -	- HEITOR	AUGUSTO	PEREIRA
--------------------	----------	---------	---------

C.Custo.....:

30005 30152

Função.....: ENFERMEIRO(A)

CTPS...... 77524-0118-MG Admissão: 02/02/2020

PERÍODOS

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Aquisição..... de 02 de fevereiro de 2022 a 01 de fevereiro de 2023

Gozo de férias..... de 14 de junho de 2023 a 13 de julho de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno...... 14 de julho de 2023

Faltas não justificadas		Salá	rio base		Base de cálculo
0		4.	000,81		4.264,81
Férias	30,00	3.944,89	91515	IR férias	27,50% 849,53
Férias adicional de insalubridade	264,00	260,31			
Férias média HE	165,21	162,90			

30602	Férias média HE	165,21	162,90
30651	Férias média DSR HE	24,43	24,08
30701	Férias média RV	656,70	647,52
30751	Férias média DSR RV	118,98	117,31
30993	1/3 férias	5.157,01	1.719,00

Proventos: 6.876,01 Descontos: 849,53 Líquido: 6.026,48

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\$ 6.026,48

Valor por extenso	Seis Mil e Vinte e Seis Reais e Quarenta e Oito Centavos
-------------------	--

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 15/05/2023

HEITOR AUGUSTO PEREIRA

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\$ 6.026,48, em depósito na conta 366463- da agência 1070-7 do

Valor por	Seis Mil e Vinte e Seis Reais e Quarenta e Oito Centavos
extenso	Sels will a write a sels ricals a galacita a sels sels and sellavos

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, 12/06/2023

HEITOR AUGUSTO PEREIRA

30993

1/3 férias

Instituto Nacional de Ciências da Saúde - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SANDE Coor denadora Administrativa NCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SANDE UPA Campo dos Alemães

Luana Gregate

09.268.215/0021-06 AVISO DE FÉRIAS NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 627	' - HEITOR	AUGUSTO	PEREIRA
------------------	------------	---------	---------

C.Custo.....:

Função.....: ENFERMEIRO(A)

CTPS..........: 77524-0118-MG Admissão: 02/02/2020

PERÍODOS

Aquisição..... de 02 de fevereiro de 2022 a 01 de fevereiro de 2023

Gozo de férias..... de 14 de junho de 2023 a 13 de julho de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno......14 de julho de 2023

						· · · · -	
Faltas não justificadas			Salário base			Base de cálculo	
	0		4.	000,81		4.264,81	
30005	Férias	30,00	3.944,89	91515	IR férias	27,50% 849,53	
30152	Férias adicional de insalubridade	264,00	260,31				
30602	Férias média HE	165,21	162,90				
30651	Férias média DSR HE	24,43	24,08				
30701	Férias média RV	656,70	647,52				
30751	Férias média DSR RV	118.98	117.31				

1.719,00

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Proventos: 6.876,01 Descontos: 849,53

Líquido: 6.026,48

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\$ 6.026,48

Valor por	Seis Mil e Vinte e Seis Reais e Quarenta e Oito Centavos
extenso	Jeis Mille Ville e Seis Medis e Qualenta e Oito Gentavos

5.157,01

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 15/05/2023

HEITOR AUGUSTO PEREIRA

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\$ 6.026,48, em depósito na conta 366463- da agência 1070-7 do

V-1	1
Valor por	Seis Mil e Vinte e Seis Reais e Quarenta e Oito Centavos
extenso	oda viile e dala ridua e duderita e dito deritavos

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, 12/06/2023

HEITOR AUGUSTO PEREIRA



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

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

HEITOR AUGUSTO PEREIRA Nome:

CPF/CNPJ: 063.743.326-28

R\$ 6.026,48

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: FERIAS HEITOR AUGUST

Histórico:

Data de débito: 14/06/2023

Data / Hora da operação: 14/06/2023 15:16:53

> Código da operação: 00144912

Chave de segurança: 0C4NNVMZTFQ66THL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0021-06 AVISO DE FÉRIAS NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 1855 - CRISTIANE DA SILVA SANTOS

C.Custo.....:

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS...... 8757-0245-SP Admissão: 09/11/2021

PERÍODOS

Aquisição..... de 09 de novembro de 2021 a 08 de novembro de 2022

Gozo de férias..... de 14 de junho de 2023 a 13 de julho de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno...... 14 de julho de 2023

	BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS						
Faltas não justificadas			Salário base			Base de cálculo	
0			1.937,90			2.201,90	
30005	Férias	30,00	1.910,81	91015	INSS férias	12,00% 351,84	
30152	Férias adicional de insalubridade	264,00	260,31	91515	IR férias	15,00% 109,37	
30602	Férias média HE	518,67	511,42				
30651	Férias média DSR HE	88,91	87,66				
30701	Férias média RV	28,86	28,45				
30751	Férias média DSR RV	6,37	6,28				
30993	1/3 férias	2.804,93	934,98				

Proventos: 3.739,91 Descontos: 461,21

Líquido: 3.278,70

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\$ 3.278,70

Valor por	Tres Mil Duzentos e Setenta e Oito Reais e Setenta Centavos
extenso	Tres Iviii Duzentos e Getenta e Otto Meais e Getenta Gentavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 15/05/2023

CRISTIANE DA SILVA 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\$ 3.278,70, em depósito na conta 306861-7 da agência 0097- do

Valor por Tres Mil	Tree Mil Duzentee e Setente e Oite Besie e Setente Contovee
extenso Tres Mil	Duzentos e Setenta e Oito 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, 12/06/2023

CRISTIANE DA SILVA SANTOS

Instituto Nacional de Ciências da Saúde - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SANDE Coordenadora Administrativa NCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SANDE ÚPA Campo dos Alemães

Luana Gregate

09.268.215/0021-06 AVISO DE FÉRIAS NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 1855 - CRISTIANE DA SILVA SANTOS

C.Custo.....:

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS.........: 8757-0245-SP Admissão: 09/11/2021

PERÍODOS

Aquisição...... de 09 de novembro de 2021 a 08 de novembro de 2022

Gozo de férias..... de 14 de junho de 2023 a 13 de julho de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno...... 14 de julho de 2023

	BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS						
Faltas não justificadas			Salário base			Base de cálculo	
0			1.937,90			2.201,90	
30005	Férias	30,00	1.910,81	91015	INSS férias	12,00%	351,84
30152	Férias adicional de insalubridade	264,00	260,31	91515	IR férias	15,00%	109,37
30602	Férias média HE	518,67	511,42				
30651	Férias média DSR HE	88,91	87,66				
30701	Férias média RV	28,86	28,45				
30751	Férias média DSR RV	6,37	6,28				
30993	1/3 férias	2.804,93	934,98				

Proventos: 3.739,91 Descontos: 461,21

Líquido: 3.278,70

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\$ 3.278,70

Valor por extenso	Tres Mil Duzentos e Setenta e Oito Reais e Setenta Centavos
	Tres will buzerilos e deterita e Otto riedis e deterita deritavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 15/05/2023

CRISTIANE DA SILVA 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\$ 3.278,70, em depósito na conta 306861-7 da agência 0097- do

	1
Valor por	Tres Mil Duzentos e Setenta e Oito Reais e Setenta Centavos
extenso	Tres Ivili Duzentos e Setenta e Oito neais 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, 12/06/2023

CRISTIANE DA SILVA SANTOS



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

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

CRISTIANE DA SILVA SANTOS Nome:

CPF/CNPJ: 311.623.268-75

R\$ 3.278,70

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: FERIAS CRISTIANE DA

Histórico:

Data de débito: 14/06/2023

Data / Hora da operação: 14/06/2023 15:24:31

> 00145830 Código da operação:

Chave de segurança: TQP97F8LNYJK78HY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0021-06 AVISO DE FÉRIAS NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 608 - DEVERSON DE OLIVEIRA SANTOS

C.Custo.....:

Função.....: TEC EM RADIOLOGIA

CTPS........: 0013017-00348-SP Admissão: 01/02/2020

PERÍODOS

Aquisição...... de 18 de novembro de 2021 a 17 de novembro de 2022

Gozo de férias..... de 15 de junho de 2023 a 14 de julho de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno...... 17 de julho de 2023

	BASE PARA CALCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FERIAS						
Faltas não justificadas			Salário base			Base de cálculo	
0			2.469,21			3.456,89	
30005	Férias	30,00	2.432,04	91015	INSS férias	14,00% 6	19,15
30152	Férias adicional de insalubridade	987,68	972,81	91515	IR férias	15,00% 1	85,48
30602	Férias média HE	230,46	226,99				
30651	Férias média DSR HE	39,09	38,50				Ì
30993	1/3 férias	3.670.34	1.223.45				İ

Proventos: 4.893,79 Descontos: 804,63

Líquido: 4.089,16

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\$ 4.089,16

Valor por	Quatro Mil e Oitenta e Nove Reais e Dezesseis Centavos
extenso	Qualio Mili e Ollenia e Nove Heals e Dezessels Geniavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 16/05/2023

DEVERSON DE OLIVEIRA 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\$ 4.089,16, em depósito na conta 01052968-8 da agência 0142- do

Valor por	Quatro Mil e Oitenta e Nove Reais e Dezesseis Centavos
extenso	Quality Will e Olienta e Nove Heals e Dezesseis 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, 13/06/2023

DEVERSON DE OLIVEIRA SANTOS

Instituto Nacional de Ciências da Saúde - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SANDE Coordenadora Administrativa NCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SANDE ÚPA Campo dos Alemães

Luana Gregate

09.268.215/0021-06 AVISO DE FÉRIAS NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 608 - DEVERSON DE OLIVEIRA SANTOS

C Custo.....:

Função.....: TEC EM RADIOLOGIA

CTPS........: 0013017-00348-SP Admissão: 01/02/2020

PERÍODOS

Aquisição...... de 18 de novembro de 2021 a 17 de novembro de 2022

Gozo de férias..... de 15 de junho de 2023 a 14 de julho de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno...... 17 de julho de 2023

	BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS					
Faltas não justificadas			Salário base			Base de cálculo
0			2.469,21			3.456,89
30005	Férias	30,00	2.432,04	91015	INSS férias	14,00% 619,15
30152	Férias adicional de insalubridade	987,68	972,81	91515	IR férias	15,00% 185,48
30602	Férias média HE	230,46	226,99			
30651	Férias média DSR HE	39,09	38,50			
30993	1/3 férias	3.670,34	1.223,45			

Proventos: 4.893,79 Descontos: 804,63

Líquido: 4.089,16

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\$ 4.089,16

Valor por	Quatro Mil e Oitenta e Nove Reais e Dezesseis Centavos
extenso	Qualio Mili e Ollerila e Nove Meais e Dezesseis Gerilavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 16/05/2023

DEVERSON DE OLIVEIRA 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\$ 4.089,16, em depósito na conta 01052968-8 da agência 0142- do

Valor por Quatro Mil e Oitenta e Nove Reais e Dezesseis Centavos	
extenso	

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, 13/06/2023

DEVERSON DE OLIVEIRA SANTOS



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 0142 / 00001052968-8

Tipo de pessoa: FÍSICA

DEVERSON DE OLIVEIRA SANTOS Nome:

CPF/CNPJ: 360.414.208-32

R\$ 4.089,16

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: FERIAS DEVERSON DE O

Histórico:

Data de débito: 14/06/2023

Data / Hora da operação: 14/06/2023 15:26:47

Código da operação: 00146063

Chave de segurança: W2PTZYCTQQRAT17P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0021-06 AVISO DE FÉRIAS NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 662 - SORAYA DE PAULA ESTEVAM

C.Custo.....:

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS........: 00053847-0272-SP Admissão: 01/02/2020

PERÍODOS

Aquisição..... de 01 de fevereiro de 2022 a 31 de janeiro de 2023

Gozo de férias..... de 13 de junho de 2023 a 12 de julho de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno...... 13 de julho de 2023

	BAGE I ANA GALGOLO DA NEMONENAÇÃO DAS I ENIAS						
Faltas não justificadas			Salário base			Base de cálculo	
0			1.937,90			2.201,90	
30005	Férias	30,00	1.912,89	91015	INSS férias	12,00% 345,57	
30152	Férias adicional de insalubridade	264,00	260,59	91515	IR férias	7,50% 35,38	
30602	Férias média HE	89,79	88,63				
30651	Férias média DSR HE	14,61	14,43				
30701	Férias média RV	421,90	416,46				
30751	Férias média DSR RV	73,70	72,75				
30993	1/3 férias	2.765,75	921,92				

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Proventos: 3.687,67 Descontos: 380,95

Líquido: 3.306,72

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\$ 3.306,72

Valor por	Tres Mil Trezentos e Seis Reais e Setenta e Dois Centavos
extenso	Tres Mili Trezentos e Seis fredis e Setenta e Dois Gentavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 12/05/2023

SORAYA DE PAULA ESTEVAM

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\$ 3.306,72, em depósito na conta 2010353-2 da agência 0093-0 do

Valor por	Tres Mil Trezentos e Seis Reais e Setenta e Dois Centavos
extenso	Tres will Trezentos e Seis freais e Setenta e Dois Gentavos

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, 09/06/2023

SORAYA DE PAULA ESTEVAM

Instituto Nacional de Ciências da Saúde - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SANDE Coor denadora Administrativa NCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SANDE UPA Campo dos Alemães

Luana Gregate

09.268.215/0021-06 AVISO DE FÉRIAS NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 662 - SORAYA DE PAULA ESTEVAM

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS.....: 00053847-0272-SP Admissão: 01/02/2020

PERÍODOS

Aguisição..... de 01 de fevereiro de 2022 a 31 de janeiro de 2023

Gozo de férias..... de 13 de junho de 2023 a 12 de julho de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno...... 13 de julho de 2023

Faltas não justificadas			Salá	rio base	-	Base de cálculo	
0			1.937,90			2.201,90	
30005	Férias	30,00	1.912,89	91015	INSS férias	12,00%	345,57
30152	Férias adicional de insalubridade	264,00	260,59	91515	IR férias	7,50%	35,38
30602	Férias média HE	89,79	88,63				
30651	Férias média DSR HE	14,61	14,43				
30701	Férias média RV	421,90	416,46				

72.75

921,92

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Proventos: 3.687,67 Descontos: 380,95 3.306,72

Líquido:

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\$ 3.306,72

Valor por	Tres Mil Trezentos e Seis Reais e Setenta e Dois Centavos
extenso	Tres IVIII Trezentos e Seis riedis e Setenta e Dois Gentavos

73.70

2.765,75

a ser paga adiantadamente.

30751 Férias média DSR RV

1/3 férias

30993

Ciente: São José dos Campos - SP, 12/05/2023

SORAYA DE PAULA ESTEVAM

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\$ 3,306,72, em depósito na conta 2010353-2 da agência 0093-0 do

	1
Valor por	Tres Mil Trezentos e Seis Reais e Setenta e Dois Centavos
extenso	Tres Ivili Trezentos e Sels freais e Setenta e Dois Gentavos

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, 09/06/2023

SORAYA DE PAULA ESTEVAM



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 0093 / 00002010353-2

Tipo de pessoa: FÍSICA

SORAYA DE PAULA ESTEVAM Nome:

CPF/CNPJ: 340.395.668-74

R\$ 3.306,72

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: FERIAS SORAYAA DE PA

Histórico:

Data de débito: 14/06/2023

Data / Hora da operação: 14/06/2023 15:31:01

Código da operação: 00146490

Chave de segurança: MPN9NE44JUCS7X96

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

RECEBEMOS DE VITORIA EMBALAGENS COM. DESC. L'IDA - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 15/06/2023 VALOR TOTAL: R\$ 2.713,20 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 CAMPO DOS ALEMA SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.048.390 Série 001

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



Nº. 000.048.390 Série 001 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0621 2386 8000 0156 5500 1000 0483 9010 0076 1660

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

VENDA NO ESTADO C/ST 135230936361354 - 15/06/2023 10:43:58 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT CNPJ / CPI 21.238.680/0001-56

392165635116 DESTINATÁRIO / REMETENTE

CNPJ / CPF

V FCP UF DEST

DATA DA EMISSÃO

NOME / RAZÃO SOCIAL

<u>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA</u>

BAIRRO / DISTRITO

09.268.215/0021-06

15/06/2023

ENDERECO

CAMPO DOS ALEMA

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

🕏 JOAO BA<u>TISTA DO NASCIMENTO, 359</u>

FONE / FAX

12239-310

MUNICÍPIO **SAO JOSE DOS CAMPOS**

SP

12988445806

ÎNSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA/ENTRADA

0,00

MATUREZA DA OPERAÇÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

WATURA / DUPLICATA
Num. 001
Venc. 15/06/2023
Valor R\$ 2.713,20 001

R\$ 2.713,20 CÁLCULO DO IMPOSTO

f	ASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS
ſ.	0.00	

VALOR DO FRETE VALOR DO SEGURO 0.00

0,00 0.00

DESCONTO

BASE DE CÁLC ICMS S.T. VALOR DO ICMS SUBST <u>0,0</u>0

> 0.00 CÓDIGO ANTT

VALOR TOTAL IPI 0,00

V IMP IMPORTAÇÃO V ICMS LIE REMET

0,00

0,00 V. ICMS UF DEST V. TOT. TRIB 0,00

PLACA DO VEÍCULO

0,00 684,45

UF

VALOR DA COFINS 0,00

VALOR DO PIS

CNPJ / CPF

2.713,20 V. TOTAL DA NOTA 2.713,20

V TOTAL PRODUTOS

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO

FRETE 0-Por conta do Rem

0,00

0,00

OUTRAS DESPESAS

MUNICÍPIO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PESO LÍQUIDO

WUANTIDADE 54

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

00054

PESO BRUTO

54,000

54,000

ĎADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO 030019	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 ROLOS BRANCO Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	48182000	0500	5405	FD	20,0000	22,5000	450,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
011356 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	18,0000	75,9000	1.366,20	0,00	0,00	0,00		0,00	
070007	COPO 180 ML C/ 100 UN BR CX 2500 Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	39232910	0500	5405	CX	6,0000	87,0000	522,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
stas despesas foram pagas	SABONETEIRA C/ RESERVATORIO J11 Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	39229000	0500	5405	ŪN	10,0000	37,5000	375,00	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

Fornecimento de DML do mes de JUnho/23 na UPA Campo dos Alemaes em conformidade com contrato gestao

no559/2022 pactuada entre INCS e a Prefeitura SJCampos - OC 20230614098 Trib aprox R\$: 305.05 Federal, 379.40 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ

Email do Destinatário: compra1@integralogsaude.com.br Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 684,45

RESERVADO AO FISCO

357 de 411

Gerado em www.fsist.com.br

Impresso em 05/07/2023 as 16:23:35

14/06/2023 - 15:41 EMITENTE: MARLON

foram

Sa



Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 0093 / 00013008350-0

Tipo de pessoa: JURÍDICA

VITORIA EMBALAGENS COMERCIO DE DESCART Nome:

CPF/CNPJ: 21.238.680/0001-56

R\$ 2.713,20

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 7166 VITORIA EMBA

Histórico:

Data de débito: 14/06/2023

Data / Hora da operação: 14/06/2023 16:29:20

Código da operação: 00153413

Chave de segurança: ENJVJFFN2WJJEY7A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

RECEBEMOS DE VITORIA EMBALAGENS COM. DESC. LTDA - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 15/06/2023 VALOR TOTAL: R\$ 2.235,00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 CAMPO DOS ALEMA SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VENDA NO ESTADO

NF-e

Nº. 000.048.396 Série 001

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



Nº. 000.048.396 Série 001 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

3523 0621 2386 8000 0156 5500 1000 0483 9610 0076 1672

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

135230936957758 - 15/06/2023 11:46:16

CNPJ / CPI

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

NSCRIÇÃO ESTADUAL 392165635116 21.238.680/0001-56 DESTINATÁRIO / REMETENTE CNPJ / CPF DATA DA EMISSÃO NOME / RAZÃO SOCIAL 09.268.215/0021-06 <u>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA</u> 15/06/2023 BAIRRO / DISTRITO ENDERECO DATA DA SAÍDA/ENTRADA 🕏 JO<u>AO BATISTA DO NASCIMENTO, 359</u> 12239-310 CAMPO DOS ALEMA HORA DA SAÍDA/ENTRADA ÎNSCRIÇÃO ESTADUAL **MUNICÍPIO** FONE / FAX SAO JOSE DOS CAMPOS 12988445806 SP

FATURA	/ DUPLICATA
Num.	001
Venc.	15/06/2023
Valor	R\$ 2.235,00

MATUREZA DA OPERAÇÃO

Venc.	15/06/2023
Valor	R\$ 2.235,00
CÁLCUI	O DO IMPOSTO

	CALCOLO DO IMI	0010								
4	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	
9	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.235,00	
T	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	
ф	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	699,33	0,00	2.235,00	
č	TRANSPORTADOR	/ VOLUMES TRANS	SPORTADOS							
\Box	NOME / RAZÃO SOCIAI	L	FRETE	Y	CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO			CNPJ / CPF		
CARRO PROPRIO 0-Por conta do Rem										
ď	ENDEREÇO			Y:	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUA	L)	
1 - 1								1		

_	TRANSPORTADO	R / VOLUMES TRANSPORTAD	OS						
٦	NOME / RAZÃO SOCI	AL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF		
20	CARRO PRO	PRIO	0-Por conta do Rem						
	ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTAD	UAL	
	υ					SP			
9	QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUII	DO	
┙	15			00015		15	000	1	15 000

CARRO PR	OPRIO	U-Por C	onta do	Keiii											
ENDEREÇO				M	IUNICÍPI	О				UF	INSCR	IÇÃO ESTADI	JAL		
0										S	P↓				
QUANTIDADE	ESPÉCIE N	IARCA) N	UMERA	ÇÃO		PESO BE	RUTO			PESO LÍQUID	О		
± 15						00	0015				15,000			15	,000
∩ĎADOS DOS PR	ODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SEI	VIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI

40								01111	101112	DEDC	101110	101110	** *	101110	
Ö	011505	LIXEIRA 60 L COM PEDAL JSN P60	39249000	0103	5102	UN	15,0000	149,0000	2.235,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
Ф													[
90															
Ħ															
₽															
Φ															
Recurse															
com															
Ф															
φ															
9															
<u>aa</u>															
<u>P</u>)														
pagas															
	-														
foram															
耍															
#															
#															
99															
Ø,															
Ψ															
0															
despesas															
#															
35															
#2															
.φ?															
Estas														ļ	
- 1					1						l				

DADOS	ADIC	ION	AIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: PORTADOR: DEP BANCARIO PRAZO: A VISTA

LOCAL DE ENTREGA: UPA CAMPOS ALEMAES VENDEDOR: MARLON

COD. CLIENTE: 01724

Impresso em 05/07/2023 as 16:23:35

Fornecimento de DML do mes de Junho/23 na UPA Campo dos Alemaes em conformidade com contrato gestao

Trib aprox R\$: 297.03 Federal, 402.30 Estadual e 0.00 Municipal.

Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ
Email do Destinatário: compra1@integralogsaude.com.br
Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 699,33

RESERVADO AO FISCO

360 de 411

s contrato	NRO: 076167 1	* CÓ!	********** PIA DE PEDI ******** TIPO: N	DO *	NOTA/FATURA P	AG: 1/1		
CLIENTE:: INCS - INST ENDEREÇO: R JOAO BATI CTDADE.: SAO JOSE DO CNPJ: 09.268.215/ ENTREGA.: UPA CAMPOS : R JOAO BATI	STA DO NASCIMENTO 3: S CAMPOS ES: 0021-06 IN: ALEMÃES S CAMPOS / SP / PROPRIO / SP	359 / CAI STADO: SP CEP ISC.EST: ISENTO 359 / CAMPA 12239-310 FRETE: 0-Remei	MPO DOS ALE : 12239-310 O DOS ALEMA tente (C FO	CMA	5806 /(41)2118-694	9		
VENDEDOR: 18 MP SEU PEDIDO.: PRAZO PGTO.: A VISTA COBRANÇA: DEP BANCO NAT. OPER: 5102	RLON / ORÇTO: 38 ARIO TABELA: PADI VENDA NO ESTADO	7 3.439 COMPRI DRAO) /	ADOR: ALEX FAT. P	PARCIAL: NÃO				
CÓDIGO NOME DO PRO			UN	QTDE	PREÇO UNIT %DESC	PREÇO TOTAL	%ICM	CSOSN CFOP
011505.0 LIXEIRA 60					149,00	2.235,00	18,0	103 5102
FRETE: 0,00 SEGU	RO: 0,00 DESP.AC					2.235,00		
TEXTO NOTA.: Fornecing com cont n°559/20	ento de DML do mês d	de Junho/23 na UPA	A Campo dos	Alemães em	conformidade			
QTDE: 15 ESPÉCIE: 0 PESO BRU/LIQ: 15,0/0 14/06/2023 - 13:50	15,0 CUBAGEM:	0,000000	NRO: 0					
Toram								



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 0093 / 00013008350-0

Tipo de pessoa: JURÍDICA

VITORIA EMBALAGENS Nome:

CPF/CNPJ: 21.238.680/0001-56

R\$ 2.235,00

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 76167 VITORIA

Histórico:

Data de débito: 14/06/2023

Data / Hora da operação: 14/06/2023 16:44:19

> 00155038 Código da operação:

Chave de segurança: 8LES2TKNXXHTF232

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0021-06 AVISO DE FÉRIAS NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 62	26 - GRAZIELE SANTOS	DE SOUSA
-----------------	----------------------	----------

C.Custo.....:

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS..........: 40535-0229-SP Admissão: 01/02/2020

PERÍODOS

Aguisição.....: de 01 de fevereiro de 2022 a 31 de janeiro de 2023

Gozo de férias..... de 13 de junho de 2023 a 12 de julho de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno...... 13 de julho de 2023

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS										
Faltas não justificadas			Salá	rio base		Base de cálculo				
0			1.937,90			2.201,90				
30005	Férias	30,00	1.912,89	91015	INSS férias	12,00%	263,25			
30152	Férias adicional de insalubridade	264,00	260,59	91515	IR férias	7,50%	46,98			
30602	Férias média HE	67,28	66,41							
30651	Férias média DSR HE	11,49	11,34							
30993	1/3 férias	2.251,23	750,41							

Proventos: 3.001,64 Descontos: 310,23

Líquido: 2.691,41

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\$ 2.691,41

Valor por	Dois Mil Seiscentos e Noventa e Um Reais e Quarenta e Um Centavos
extenso	Dois will deiscentos e Noventa e diff rieals e Qualenta e diff dentavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 12/05/2023

GRAZIELE SANTOS DE 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\$ 2.691,41, em depósito na conta 759837851-8 da agência 0351- do

Valor por	Dois Mil Seiscentos e Noventa e Um Reais e Quarenta e Um Centavos
extenso	Dois will delicented e Novembre e diff rieds e addrenta e diff delicavos

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, 09/06/2023

GRAZIELE SANTOS DE SOUSA

Instituto Nacional de Ciências da Saúde - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SANDE Coordenadora Administrativa NCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SANDE ÚPA Campo dos Alemães

Luana Gregate

09.268.215/0021-06 AVISO DE FÉRIAS NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 626 - GRAZIELE SANTOS DE SOUSA

C.Custo.....:

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS.........: 40535-0229-SP Admissão: 01/02/2020

PERÍODOS

Aquisição..... de 01 de fevereiro de 2022 a 31 de janeiro de 2023

Gozo de férias..... de 13 de junho de 2023 a 12 de julho de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno...... 13 de julho de 2023

	BASE PARA CALCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FERIAS										
	Faltas não justificadas		Salário base			Base de cálculo					
0			1.937,90			2.201,90					
30005	Férias	30,00	1.912,89	91015	INSS férias	12,00%	263,25				
30152	Férias adicional de insalubridade	264,00	260,59	91515	IR férias	7,50%	46,98				
30602	Férias média HE	67,28	66,41								
30651	Férias média DSR HE	11,49	11,34								
30993	1/3 férias	2.251.23	750.41								

Proventos: 3.001,64 Descontos: 310,23

Líquido: 2.691,41

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\$ 2.691,41

Valor por	Dois Mil Seiscentos e Noventa e Um Reais e Quarenta e Um Centavos
extenso	Dois Will Deiscentos e Noventa e Oni Neais e Quarenta e Oni Gentavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 12/05/2023

GRAZIELE SANTOS DE 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\$ 2.691,41, em depósito na conta 759837851-8 da agência 0351- do

Valor por	Dois Mil Seiscentos e Noventa e Um Reais e Quarenta e Um Centavos
extenso	Dois Mil Seiscentos e Noventa e Um Reais e Quarenta e Um 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, 09/06/2023

GRAZIELE SANTOS DE SOUSA



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005592-9

Conta destino: 0351 / 1288 / 000759837851-8

Nome destinatário: GRAZIELE SANTOS DE SOUSA

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 2.691,41

Data de débito: 14/06/2023

Data/hora da operação: 14/06/2023 15:28:38

Código da operação: 141528

Chave de segurança: 91NEYHCVT4AAYWNA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474

Ouvidoria: 0800 /25 /4/4 Alô CAIXA: 0800 104 0104



TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência: Transferência Recebida

Conta origem: 3915 / 003 / 00005621-6

3915 / 003 / 00005592-9 Conta destino:

Emprestimo Administrativo

INCS - INST NAC DE CIE DA SAUDE Nome remetente:

R\$ 3.280,00 Valor:

Data/hora da operação: 16/06/2023 16:15:56

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos

Número da Nota

0000001051

Data e Hora de Emissão 03/06/2023 08:47

Número NFSe substituída

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência:Num. RPS/Ser.:Município de Prestação do Serviço:Código de VerificaçãoPágina06/20231119/ESão José dos CamposxEhqyrREe1 / 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 SELADORA CALIBRACAO DE AUTOCLAVE

ale

medical

Código do Serviço: 31.01 - Servicos tecnicos em edificacoes, eletronica, eletrotecnica, mecanica, telecomunicacoes e congeneres.

	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 Municíp						
Valor dos Serviços	1.230,00	Natureza da Operação		Valor dos Serviços	1.230,00					
(-) 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 Tributaçã	10	(=) Base de Cálculo	1.230,00					
(-) Outras Retenções	0,00			(x) Alíquota (%)	2,00					
(-) ISS Retido	0,00	npresário e Empresa de Pequeno Po	orte (ME	ISS a reter:	2 - Não					
(=) Valor Líquido	1.230,00	Opção Simples Nacional Incentivador Cultural	Sim Não	(=) Valor ISS	24,60					

TRIBLITAG EFRERATG

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.230,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 03/06/2023 08:47

Desenvolvido por Emitido por Zucchetti Software e Sistemas

Luana Gregate

INFORMATIVO

% Sicredi

748-X

Recibo do Pagador

Código de Baixa

Local de Pagamento			Vencimento				
Preferencialme	ente em can	nanceira.		10/06/2023			
Beneficiário		CNPJ/CPF	Agência / Código do Beneficiário				
BRUNO BATIST	A DE OLIVE	22980461000100		0710.76.45693			
Data do Documento	Nº do Docume	ento Espé	cie Doc. A	ceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento	0
03/06/2023	1051	0	SI	N	03/06/2023		23/100056-5
Espécie Moeda		Quantidade Moeda	'	Valor M	1oeda	(=) Valor do Documento	
REAL							R\$1.230,00
Instruções				•		(-) Desconto / Abatimento	
PROTESTAR APOS 10	DIAS CORRID	OS DE VENCIDO.					
APOS VENCIMENTO C						(-) Outras Deduções	
APOS VENCIMENTO C	COBRAR MORA	DIARIA DE R\$ 12.3	0.				
						(+) Mora / Multa	
						(+) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	

Beneficiario Final

INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - 09268215002106 **SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12239310 RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 350 -**

Recebimento através do cheque Nº: Do banco:

Pagador

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

% Sicredi

748-X

74891.12313 00056.507106 76456.931005 5 93770000123000

Local de Pagamento		•	•	•	·	Vencimento	
Preferencialme	ente em can	ais eletrô	nicos da sua	instituição	o financeira.		10/06/2023
Beneficiário		CNPJ/CPF	Agência / Código do Beneficiário				
BRUNO BATIST	RUNO BATISTA DE OLIVEIRA SERV 2298046100010						0710.76.45693
Data do Documento	Nº do Docume	nto	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número	
03/06/2023	1051		DSI	N	03/06/2023		23/100056-5
Espécie Moeda		Quantidade Moe	da	·	/alor Moeda	(=) Valor do Documento	
REAL							R\$1.230,00
Instruções		•		'		(-) Desconto / Abatimento	
PROTESTAR APOS 10	DIAS CORRIDO	OS DE VENCI	DO.				
APOS VENCIMENTO O						(-) Outras Deduções	
APOS VENCIMENTO O	COBRAR MORA	DIARIA DE R	\$ 12.30.				
						(+) Mora / Multa	
						(+) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador INICC INIC		CIONIAL D			215023406	+	

Pagado

INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - 09268215002106 **SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12239310 RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 350 -**

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 Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

3915 | 003 | 00005592-9 Conta de débito:

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

74891.12313 00056.507106 76456.931005 5 93770000123000 Representação numérica do código de barras:

BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A Instituição Emissora - Nome do Banco:

748 Código do Banco:

Código do ISPB: 01181521

Beneficiário original / Cedente

BRUNO BATISTA DE OLIVEIRA SERV Nome Fantasia:

Nome/Razão Social: **BRUNO BATISTA DE OLIVEIRA SERV**

CPF/CNPJ: 22.980.461/0001-00

Pagador Sacado

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

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Pagador Final - Correntista

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE Nome/Razão Social:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

Data do Vencimento: 10/06/2023

Data de Efetivação / Agendamento: 16/06/2023

Valor Nominal do Boleto: 1.230,00

Juros (R\$): 73,80

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 24,60

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 1.328,40

Valor Pago (R\$): 1.328,40

NF 1051 BRUNO BATISTA Identificação do Pagamento:

16/06/2023 16:32:49 Data/hora da operação:

> Código da operação: 067382199

Chave de segurança: YE9HGNR3S7HW54NL

Operação realizada 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 08/05/2023 13:41:56

Competência da NFS-e 05/2023

Número / Série

40 / E

Código de Verificação

KEVIVnq77

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:

33.793.801/0001-00

Inscrição Municipal:

350986

Nome/Razão Social:

33.793.801 CARLOS HENRIQUE DOS SANTOS

E-mail:

Endereço: RUA SERGIO GONZAGA AZEVEDO 42 JARDIM LIMOEIRO

Município / País:

UF:

CEP:

Telefone:

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

SP

12241-340

()

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:

Inscrição Municipal:

09.268.215/0021-06 Nome/Razão Social: 435578

E-mail:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO O CAMPO DOS ALEMAES

rafael.costa@incs.org.br

Município / País:

UF:

CEP:

Telefone:

(15) 3035-2779

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL SP 12239-310

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESSORA, TRATAMENTO DE AR E REDE DE AR COMPRIMIDO. PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA NA UNIDADE REFERENTE AO MÉS DE ABRIL DE 2023. FAVORECENDO A UPA DO CAMPO DOS ALEMÃES, SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, SP. REFERENTE AO CONTRATO 34/2020

VENCIMENTO DIA 10/05/2023.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

331470400 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE COMPRESSORES

Serviço: 1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM,

Município da Incidência do ISSQN

Município / País da Prestação do Serviço

Situação do prestador perante o Simples Nacional

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

SAO JOSE DOS CAMPOS

SAO JOSE DOS CAMPOS

Regime especial de tributação do ISSQN

Exigibilidade do ISSQN Exigível

OPTANTE

Simples MEI

CÁLCULO DO ISSQN

0.00

Desc. Incondicionado (R\$)

Base Cálculo ISSQN (R\$)

Alíquota

Valor ISSQN

Valor Serviço (R\$) 800,00

ISSQN (R\$)

0,00

Deduções (R\$) 0,00

800,00

0,00

0,00

0,00

IRRF (R\$) 0,00

PIS (R\$)

RETENÇÕES COFINS (R\$)

INSS (R\$)

CSLL (R\$)

0,00

Outras Retenções (R\$)

Base Cálculo ISSQN (R\$)

0,00

0.00 VALOR TOTAL DA NOTA

Retenções (R\$)

Descontos (R\$)

Valor Líquido (R\$)

800,00

0,00

0,00

800,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

Código da Obra: Regra especial:

371 de 411

São José dos Campos contrato nº 034/2020 <u>0</u> ≥ d com Recurso da foram pagas Estas despesas





Valor **R\$ 800,00**



Beneficiário

Armed

CNPJ 33.793.801/0001-00

Descrição

Upa Campo, Serviço De Manutenção Na Unidade Compressora!

Abril de 2023

Antes do vencimento

R\$ 0,00

Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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

4

Código de pagamento para copiar:

40390.00007 33793.801003 42815.062015 9 93460000080000

Pague esse boleto via Pix com o QR code abaixo





Para os bancos de antigamente



Quer emitir boletos de graça? Acesse: cora.com.br/boletos-gratis

୍ଦ୍ରି**୯** cora । 403-9 ।

40390.00007 33793.801003 42815.062015 9 93460000080000

Local de Pagame	ento		Vencimento						
Local de Pagame Pagável em	qualquer ag	gência bancária				10/05/2023			
Beneficiário				CPF/CNPJ do Bene	ficiário	Agência/Código do Beneficiário			
Armed				33.793.801/00	01-00	0001			
Data do Docume	nto	Nr. do Documento		Espécie Doc	Aceite	Nosso Número			
08/05/2023		42815062		DV	N	337938010042815062			
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	(x) Valor	•	(=) Valor do Documento			
O COO GO EGINOO	01	R\$				800,00			
Após o vencimer	ito, aplicar multa	a de R\$ 80,00 e juros c	(-) Desconto						
5									
D D						(-) Outras Deduções/Abatimento			
5									
<u>n</u>						(+) Mora/Multa/Juros			
200									
ii						(+) Outros Acréscimos			
						(=) Valor Cobrado			
Pagador	Incs-instit	uto Nacional De	Ciências Da Saúde - 0	CNPJ 09.268.215/0	021-06				

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: 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:40390.00007 33793.801003 42815.062015 9

93460000080000

Instituição Emissora - Nome do Banco: CORA SOCIEDADE DE CREDITO DIRETO S.A.

Código do Banco: 403

Código do ISPB: 37880206

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: Cora SCD SA

Nome/Razão Social: Cora SCD SA

CPF/CNPJ: 37.880.206/0001-63

Pagador Sacado

Nome/Razão Social: Incsinstituto 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: 16/06/2023

Valor Nominal do Boleto: 800,00

Juros (R\$): 19,73

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 80,00

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 899,73

Valor Pago (R\$): 899,73

Identificação do Pagamento: NF 40 CARLOS HENRIQUE

16/06/2023 16:38:27 Data/hora da operação:

> Código da operação: 067385950

Chave de segurança: G2X4RC57C84G1QFG

Operação realizada 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

EMITENTE DA NFS-e



Código de Verificação

xxzie7lrM

Data e Hora de Emissão da NFS-e

Número / Série Competência da NFS-e

05/06/2023 18:07:44 06/2023 43 / E

> CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

33.793.801/0001-00 350986 Nome/Razão Social: E-mail: 33.793.801 CARLOS HENRIQUE DOS SANTOS

Endereço: RUA SERGIO GONZAGA AZEVEDO 42 JARDIM LIMOEIRO

UF: Município / País: CFP: Telefone: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL SP 12241-340 ()

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

09.268.215/0021-06 435578 Nome/Razão Social: E-mail:

rafael.costa@incs.org.br INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO O CAMPO DOS ALEMAES

Município / País: UF: CEP: Telefone:

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL SP 12239-310 (15) 3035-2779

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO pressora e na central de vácuo, tratamento de ar e rede de ar comprimido, referente ao mês de PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA NA UNIDADE MAIO DE 2023. FAVORECENDO A UPA DO CAMPO DOS ALEMÃES, SÃO JOSÉ DOS CAMPOS. REFERENTE AO CONTRATO;34/2020

VENCIMENTO DIA; 10/06/2023

São José dos Campos contrato nº 034/2020

<u>C</u>

≥ d

foram pagas com Recurso da

Estas despesas

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

331470400 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE COMPRESSORES

Serviço: 1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM,

Município / País da Prestação do Serviço Município da Incidência do ISSQN Responsável pelo recolhimento do ISSQN

SAO JOSE DOS CAMPOS **SAO JOSE DOS CAMPOS**

Situação do prestador perante o Simples Nacional Regime especial de tributação do ISSQN Exigibilidade do ISSQN

0,00

Exigível **OPTANTE** Simples MEI

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$) Deduções (R\$) Desc. Incondicionado (R\$) Base Cálculo ISSQN (R\$) Alíquota Valor ISSQN 0,00 800,00 800,00 0,00 0.00

RETENCÕES ISSQN (R\$) IRRF (R\$) PIS (R\$) COFINS (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\$)

INSS (R\$)

CSLL (R\$)

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Luana Gregate Código da Obra: Regra especial:

Número da nota fiscal substituida: Instituto Nacional de Ciências da Saúde Coordenadora Administrativa UPA Campo dos Alemães

800,00

375 de 411

800,00

Outras Retenções (R\$)





Valor **R\$ 800,00**



Beneficiário

Armed

CNPJ 33.793.801/0001-00

Descrição

Prestação De Serviço Preventivo No Sistema De

Ar E Vácuo

Upa Campo dos alemães

Antes do vencimento

R\$ 0,00

Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 034/2020

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:

40390.00007 33793.801003 46160.924018 5 93770000080000

Pague esse boleto via Pix com o QR code abaixo





Para os bancos de antigamente



Quer emitir boletos de graça? Acesse: cora.com.br/boletos-gratis

C COTO | 403-9 |

40390.00007 33793.801003 46160.924018 5 93770000080000

U Local de Pagam	nento		Vencimento							
Pagável en	n qualquer a	gência bancária				10/06/2023				
Beneficiário				CPF/CNPJ do Bene	ficiário	Agência/Código do Beneficiário				
Armed			33.793.801/00	01-00	0001					
Data do Docum	ento	Nr. do Documento		Espécie Doc	Aceite	Nosso Número				
5 05/06/2023	3	46160924		DV	N	337938010046160924				
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	(x) Valor	•	(=) Valor do Documento				
N COO GO EGNOO	01	R\$				800,00				
Após o vencime	ento, aplicar multa	a de R\$ 80,00 e juros c	(-) Desconto							
<u>5</u> .										
)) 1)						(-) Outras Deduções/Abatimento				
Š										
n						(+) Mora/Multa/Juros				
0										
N						(+) Outros Acréscimos				
						(=) Valor Cobrado				
Pagador	Incs-insti	tuto Nacional De	Ciências Da Saúde - 0	CNPJ 09 268 215/0	021-06					

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: 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:40390.00007 33793.801003 46160.924018 5

93770000080000

Instituição Emissora - Nome do Banco: CORA SOCIEDADE DE CREDITO DIRETO S.A.

Código do Banco: 403

Código do ISPB: 37880206

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: Cora SCD SA

Nome/Razão Social: Cora SCD SA

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: Incsinstituto 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: 10/06/2023

Data de Efetivação / Agendamento: 16/06/2023

Valor Nominal do Boleto: 800,00

Juros (R\$): 3,19

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 80,00

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 883,19

Valor Pago (R\$): 883,19

Identificação do Pagamento: NF 43 CARLOS HENRIQUE

Data/hora da operação: 16/06/2023 16:40:30

Código da operação: 067387357

Chave de segurança: 3VUECYVJGQSGEYN7

Operação realizada 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



034/2020

José dos Campos contrato n°

São

<u>0</u>

 \geq Δ

foram pagas com Recurso da

Estas despesas

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 05/06/2023 18:56:34

Competência da NFS-e 06/2023

Número / Série

Código de Verificação 45 / E w5DikSAou

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal: 33.793.801/0001-00

350986 Nome/Razão Social: E-mail: 33.793.801 CARLOS HENRIQUE DOS SANTOS

Endereço: RUA SERGIO GONZAGA AZEVEDO 42 JARDIM LIMOEIRO

UF: Município / País: CEP: Telefone:

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL SP 12241-340 ()

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

09.268.215/0021-06 435578 Nome/Razão Social: E-mail:

fiscal.upacampo@incs.org.br INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO CAMPO DOS ALEMAES

Município / País: UF: CEP: Telefone:

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL SP 12239-310 (15) 3035-2779

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO VÁCUO.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

-ADEQUAÇÃO ELÉTRICA
-MUDANÇA DE TIPO DE ATUAÇÃO
-SUBSTITUIÇÃO DO TRANSDUTOR DE PRESSÃO

-REGULAGEM E AJUSTE FINO O TRABALHO FOI CONCLUÍDO DIA 05-06-2023.

EQUIPAMENTO ENTREGUE OPERANDO!

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

331470400 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE COMPRESSORES

Serviço: 1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM,

Município / País da Prestação do Serviço Município da Incidência do ISSQN Responsável pelo recolhimento do ISSQN

SAO JOSE DOS CAMPOS **SAO JOSE DOS CAMPOS**

Regime especial de tributação do ISSQN Exigibilidade do ISSQN Situação do prestador perante o Simples Nacional

Exigível **OPTANTE** Simples MEI

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$) Deduções (R\$) Desc. Incondicionado (R\$) Base Cálculo ISSQN (R\$) Alíquota Valor ISSQN 1.250,00 0,00 0,00 1.250.00 0,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$) IRRF (R\$) PIS (R\$) INSS (R\$) CSLL (R\$) Outras Retenções (R\$) COFINS (R\$) 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0.00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$) Retenções (R\$) Descontos (R\$) Valor Líquido (R\$) 1.250,00 0,00 0,00 1.250,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Luana Gregate Código da Obra: Regra especial:

Número da nota fiscal substituida: Instituto Nacional de Ciências da Saúde Coordenadora Administrativa UPA Campo dos Alemães

379 de 411

; cora

Incs-instituto Nacional De Ciências Da Saúde





Valor R\$ 1.250,00



Beneficiário

Armed

CNPJ 33.793.801/0001-00

Descrição

Bomba De Vácuo Transdutor De Pressão

Upa Campo

Antes do vencimento

R\$ 0,00

desconto

Após o vencimento

R\$ 125,00 2,00%

multa juros

Intermediado por: Cora Sociedade de Crédito

CNPJ 37.880.206/0001-63



Escaneie o QR code ou código de barras



Código de pagamento para copiar:

40390.00007 33793.801003 46162.386018 4 93770000125000

Pague esse boleto via Pix com o QR code abaixo





Para os bancos de antigamente

Quer emitir boletos de graça? Acesse: cora.com.br/boletos-gratis

Vencimento 10/00/00				^		COTO 4					
10/06/202	Pagável em qualquer agência bancária CPF/CNPJ do Beneficiário CPF/CNPJ										
Agência/Código do Beneficiário 000		33.793.801/00	Beneficiário Armed								
Nosso Número 33793801004616238	Aceite N	Espécie Doc DV	Data do Documento Nr. do Documento 05/06/2023 46162386								
(=) Valor do Documento 1.250,(•	(x) Valor	Quantidade Moeda	Espécie Moeda R\$	Carteira 01	so do Banco					
(-) Desconto		•	2,00% ao mês.	de R\$ 125,00 e juros de	plicar multa o	pós o vencimento, a					
(-) Outras Deduções/Abatimento											
(+) Mora/Multa/Juros											
(+) Outros Acréscimos											

Pagador

Incs-instituto Nacional De Ciências Da Saúde - CNPJ 09.268.215/0021-06

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: 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: 40390.00007 33793.801003 46162.386018 4

93770000125000

Instituição Emissora - Nome do Banco: CORA SOCIEDADE DE CREDITO DIRETO S.A.

Código do Banco: 403

Código do ISPB: 37880206

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: Cora SCD SA

Nome/Razão Social: Cora SCD SA

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: Incsinstituto 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: 10/06/2023

Data de Efetivação / Agendamento: 16/06/2023

Valor Nominal do Boleto: 1.250,00

Juros (R\$): 4,99

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 125,00

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 1.379,99

Valor Pago (R\$): 1.379,99

Identificação do Pagamento: NF 45 CARLOS HENRIQUE

Data/hora da operação: 16/06/2023 16:42:42

Código da operação: 067388825

Chave de segurança: 4YZTTVC1JTK5ZEQE

Operação realizada 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 06/06/2023 20:14:50

Competência da NFS-e 06/2023

Número / Série

363 / E

Código de Verificação

aoPAr4ejt

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal: 27.722.452/0001-33

335973 Nome/Razão Social: E-mail: 27.722.452 MARCOS COUTINHO DA SILVA

Endereço: RUA ANTENOR PAGLIONE 564 JARDIM TORRAO DE OURO

Município / País: UF: CEP: Telefone:

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL SP 12229-360 ()

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

09.268.215/0021-06

Nome/Razão Social: E-mail:

Instituto Nacional de Ciências da Saúde

Endereço: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO 700 CAMPO DOS ALEMAES

Município / País: UF: CEP: Telefone:

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL SP 12239-310

MANUTENÇÃO DE JARDIM

José dos Campos contrato nº 034/2020

São,

<u>o</u>e

<u>∑</u>

foram pagas com Recurso da

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

813030000 - ATIVIDADES PAISAGÍSTICAS

Serviço: 0711 - DECORAÇÃO E JARDINAGEM, INCLUSIVE CORTE E PODA DE ARVORES.

Município / País da Prestação do Serviço Responsável pelo recolhimento do ISSQN Município da Incidência do ISSQN

SAO JOSE DOS CAMPOS **SAO JOSE DOS CAMPOS**

Situação do prestador perante o Simples Nacional Regime especial de tributação do ISSQN Exigibilidade do ISSQN

Estas despesas Exigível **OPTANTE** Simples MEI

CALCULO DO ISSQN Valor Serviço (R\$) Deduções (R\$) Desc. Incondicionado (R\$) Base Cálculo ISSQN (R\$) Alíquota Valor ISSQN 0,00 750,00 0,00 750,00 0,00

RETENÇÕES ISSQN (R\$) IRRF (R\$) PIS (R\$) COFINS (R\$)

0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Valor Líquido (R\$) Base Cálculo ISSQN (R\$) Retenções (R\$) Descontos (R\$) 750,00 0,00 0,00 750,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Código da Obra:

INSS (R\$)

CSLL (R\$)

Número da nota fiscal substituida: Regra especial:

383 de 411

Outras Retenções (R\$)



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 3733 / 00013006313-3

Tipo de pessoa: JURÍDICA

MARCOS COUTINHO DA SILVA Nome:

CPF/CNPJ: 27.722.452/0001-33

R\$ 750,00

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 363 MARCOS COUTIN

Histórico:

Data de débito: 16/06/2023

Data / Hora da operação: 16/06/2023 08:48:21

> Código da operação: 00106781

Chave de segurança: 3AUPSTYC2RTHC43A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO								N	NF-e N° 30900									
DATA DE RECEB	IMENTO		IDENTIF	TCAÇÃO E ASS	INATUR/	A DO REC	EBEDOR						\dashv	ÉRIE:				
							===		ANFE									=
		4our	te Med Distribuidora Hospitalar					Oocument	to Auxiliar al Eletrônic	ca		NTROLE DO FI						
FOUR ME	D DISTR			ALAR IM	PORT	ADOI	KA	1 - Saída			$\ \cdot \ $	3523062	471149900	0010355	5001000	00309001872	2303342	
		E KENNE SUL, SP -	LTDA DY, 2585 - 3 CEP: 09561 3185444					N° 3090 SÉRIE Pág		1		Consulta				rtal naciona /.br/portal	ıl da NI	F-e
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST									PR	OTOCOLO DE A	-			2023 16:14				
inscrição esta 63624759				INS	CRIÇÃO	ESTADUA	AL DO SU	JBST. TRIB. T		149900	001	.03						
DESTINATÁ		ETENTE																
NOME/RAZÃO SO INCS - IN		ΓΟ ΝΑΟ	CIONAL E	DE CIEN	CIAS	S DA	SAU	DE				CNPJ/CPF 09268	215002	106		15/06/20		
ENDEREÇO R JOAO E	BATIST	A DO N	ASCIME	NTO. S/N	1 - T	ERRF		AIRRO/DISTR	DOS A	LEMA	ES		CEP 122393	10		DATA DE ENTR		DA
MUNÍCIPIO SAO JOSI				-, 2,1			F	ONE/FAX 15) 323			F SP	INSCRIÇÃ	D ESTADUAL		—⊸	HORA DE ENTR		DA
FATURA	טטטע ב	JAIVIT U	D .					10) 343	01010		υr					10.13		
CÁLCULO D	O IMPOST	го																
BASE DE CÁLCUI	LO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICM	1S	0.	.00 E	SASE DE	CÁLCULO D	O ICMS ST SUB:	o,00	ALOF	R DO ICMS ST		0,00	VALO	R TOTAL DOS F		s 5.40
VALOR DO FRET	0.00	VALOR DO	SEGURO 0.0	DESCONT		0,0		TRAS DESPI	ESAS ACESSÓRI	<u> </u>		VALOR DO IPI		0,00	VALC	R TOTAL DA N	OTA	5,40
TRANSPORT	- ,	LUMES T	- , -			0,0	<u>~</u>			0,00	_ا_			0,00	Щ		000	<u>5, 10</u>
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808 FRETE POR CONTA EMITENTE						Ĭ	CÓDIGO ANTI	,		PLACA DO VE	ÍCULO	UF	CNPJ/C 240	TPF 1997300	0130			
ENDEREÇO MU					UNICÍPIO	AETANC	DO S	III			UF SP		ição estadua 2419631		$\neg \uparrow$			
QUANTIDADE	2	ESPÉCIE	JLICI I		MARCA	Λ.		<u> </u>	NUMER				PESO BRUT		1030.	PESO LÍQUIE		
DADOS DO P		EEDVICO								0300	U					L		
CÓDIGO	ľ	ÇÃO DO PROD		NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TO	TAL	DESCONTO	BC ICMS	VLF	R. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7898170786311	BEKER	ACTATO 500		30049099	060	5405	UN	2,00	403,20	80	06,40	0,00	0,0	00	0,00	0,00		Н
	L: B0080 F	: 02/2023 V: 0	02/2025			<u> </u>						<u> </u>				<u> </u>	L	
CÁLCULO D																		
INSCRIÇÃO MUN	ICIPAL		VALOR	TOTAL DOS SE	KVIÇOS			BASEI	DE CÁLCULO DO) ISSQN			VALC	R DO ISS	QN			
DADOS ADIO		ADEC						T DECE	VADO AO FISCO									
Fornecimer dos Alemão 2020 firma osé dos Ca ão Batista dos Campos	nto de S es em co ado entr ampos // a do Nas s - SP,	OLUÇÕES nformi da e o INCS OC 2023 cimento, 12.239-3	de com o d e a Prefe 0614104 // S/N, Camp 10	contrato eitura Mu / End. de po dos Al	de Ge unicip Entr emães	estão pal de rega: s, São	nº 3 e São Rua . o Jos	o 4/ J Jo é	VADO AO FISCO)								
Trib aprox nicipal Fonte: IBF					lual	e R\$0	0, 00 1	Mu									385	de 41
LI OIILE. IBI	i v eiiihi e	JUINE LT U.	COIII. DI FAL	ז ו טו														



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

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

FOUR MED DISTRIBUIDORA Nome:

CPF/CNPJ: 24.711.499/0001-03

R\$ 806,40

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 30900 FOUR MFD

Histórico:

Data de débito: 16/06/2023

Data / Hora da operação: 16/06/2023 13:23:32

> 00135756 Código da operação:

Chave de segurança: ZS6JN3JME45WSK4M

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101



TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência: Transferência Recebida

Conta origem: 3915 / 003 / 00005621-6

3915 / 003 / 00005592-9 Conta destino:

Emprestimo Administrativo

INCS - INST NAC DE CIE DA SAUDE Nome remetente:

R\$ 0,01 Valor:

Data/hora da operação: 20/06/2023 08:32:18

SAC CAIXA: 0800 726 0101



TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência: Transferência Recebida

Conta origem: 3915 / 003 / 00005621-6

3915 / 003 / 00005592-9 Conta destino:

Emprestimo Administrativo

INCS - INST NAC DE CIE DA SAUDE Nome remetente:

Valor: R\$ 41.146,19

Data/hora da operação: 20/06/2023 09:13:00

SAC CAIXA: 0800 726 0101



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 09.268.215/0001-62 Razão Social

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Maio/2023

Nº Recibo Declaração: 50000140957483

20/06/2023

07.16.23166.9644789-0

20/06/2023

Valor Total do Documento

41.146,19

Composição do Documento de Arrecadação

Multa Código Denominação Principal Total Juros CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 41.146,19 41.146,19 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:05/2023 Vencimento:20/06/2023

Totais 41.146,19 41.146,19

SENDA (Versão:5.1.6)

858600004115

46190385231 1

UPA Campo dos Alemães

71071623166 4

Página: 1/1 96447890298 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

15/06/2023 17:43:19

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Coordenadora Administrativa

CNPJ: 09.268.215/0001-62 07.16.23166.9644789-0 Número: Pagar até: 20/06/2023 Valor: 41.146,19



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:

710716231664 858600004115 461903852311 964478902984

DARF NUMERADO CB RFB Convênio:

Valor: 41.146,19

Identificação da operação: GPS 05.2023

Data de débito: 20/06/2023

Data/hora da operação: 20/06/2023

> Código da operação: 00869620

MT5UTUUWUNLE8RCR Chave de segurança:

SAC CAIXA: 0800 726 0101



TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência: Transferência Recebida

Conta origem: 3915 / 003 / 00004715-2

3915 / 003 / 00005592-9 Conta destino:

Emprestimo Administrativo

INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE Nome remetente:

R\$ 4.435,46 Valor:

Data/hora da operação: 22/06/2023 13:43:09

SAC CAIXA: 0800 726 0101

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

OF ICNPJICES OF I	TEINING DE INCOMO DO CONTITUTIO DE TITURDINE									
193_288_215/0021-06										
04 Bairro 04 Ample 05 Ample 07 Cap 08 Cap 08 Cap 08 Cap 09				VACIO	ONAL DE	CIENCIA	S D	A SAUDE		
Rua JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 319 OB UF O7 CEP 12230-310 8660700 OB CNPJICEI Tomadori/Obra OB UF 12230-310 8660700 OB CNPJICEI Tomadori/Obra OB UNIFICAÇÃO DO TRABALHADOR OB CNPJICEI Tomadori/Obra Ob				.,	<u> </u>	0.20				
Sao José dos Campos S.P. 12239-310 8660700	Rua JOAO BATISTA DO							CAMPO DOS A	LEMAE	S
11 Nome								09 CNPJ/CEI Tomad	dor/Obra	
10 PIS/PASEP	São José dos Campos									
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	10 PIS/PASEP 11	Nome	IDENTIFIC	AÇA	J DO TRAI	DALHADO)K			
Rua Veranopolis, 57	124.32156.56.2	973 - ADRIA	NA FRANC	CISCA	A DA SILV	A HOLH	ERB	BACH		
15 UF		ndar, apartamer	nto)							
Sab					10.050	1 47 07			10.005	
19 Data de Nascimento	•									5 504 01
Edilene Francisca da Silva DADOS DO CONTRATO	·	Nome da Mãe		וכ	12220-73	74 0332	_ / /	00131731	7 34.33	3.334-31
21 Tipo de Contrato										
Prazo determinado definido em dias com cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada 22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado 23 Remuneração Mês Ant.			DA	DOS I	DO CONTR	RATO				
Antecipada 22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado 23 Remuneração Mês Ant. 24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 12/06/2023 27 Cód. Afastamento 12/06/2023 28 Pensão Alim. (%) TRCT 29 Pensão Alim. (%) FGTS 30 Categoria do Trabalhador 0,00% 01 - Empregado 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 33 CNJP e Nome da Entidade Sindical Laboral 37.115.367/0035-00 - Ministério do Trabalho e Emprego - MTE DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISORIAS Nubrica Valor Rubrica Valor Rubrica Valor Valor Rubrica Valor		المصممان	م ممسم ماذ	ارىمىيك			سائد م	raita maainmaaa d		~~~
22 Causa do Afastamento		inido em di	as com cia	ausui	a assecu	ratoria d	e air	ello reciproco a	e resci	sao
Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado										
23 Remuneração Mês Ant. 24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 27 Cód. Afastamento R\$ 4.278,98 15/03/2023 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 12/06/2023 PDD										
R\$ 4.278,98	Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado									
28 Pensão Alim. (%) TRCT	23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de A	.dmissão	25 Da	ata do Aviso	Prévio :	26 Da	ta de Afastamento	27 Cód.	Afastamento
0,00% 0,00% 01 - Empregado 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 37.115.367/0035-00 - Ministério do Trabalho e Emprego - MTE DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISORIAS Valor Rubrica Valor S Adic. de 12 dias (líquido de 0 /faltas e DSR) 1.600,32 51 Comissões 52 Gratificação 53 Adic. de Insalubridade 105,60 54 Adic. de Perículosidade 55 Adic. Noturno 405,16 57 Gorjetas 58 Descanso Semanal Remunerado (DSR) 59 Reflexo do DSR sobre 313° Salário Proporcional 312 avos 1.159,35 64 13° Salário-Exerc. 65 Férias Proporc 31/2 avos 1.159,35 69 Aviso Prévio Indenizado 99 Ajuste do Saldo Devedor TOTAL BRUTO 4.951,28		R\$ 4.278,98 15/03/2023 13						6/2023	PD0	
31 Código Sindical 999.000.000.0000-3 37.115.367/0035-00 - Ministério do Trabalho e Emprego - MTE DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS										
999.000.000.0000-3 37.115.367/0035-00 - Ministério do Trabalho e Emprego - MTE DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISORIAS										
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISORIÁS VERBAS RESCISÓRIAS Rubrica Valor Rubrica Valor Rubrica Valor 50 Saldo de 12 dias (líquido de 0 /faltas e DSR) 1.600,32 51 Comissões 52 Gratificação 53 Adic. de Insalubridade 20,00 % 44 Adic. de Periculosidade % 55 Adic. Noturno Horas a 35,00 % 56 Horas Extras 11,00 horas a 90% 405,16 57 Gorjetas 58 Descanso Semanal Remunerado (DSR) 59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável 135,05 60 Multa Art. 477, § 8°/CLT 62 Salário-Família 63 13° Salário Proporcional 3/12 avos 1.159,35 64 13° Salário-Exerc /12 avos 65 Férias Proporc 3/12 avos 1.159,35 66 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / / a / / a / / a / / 66.1 Férias vencidas 66.2 1/3 Férias vencidas 66.2 1/3 Férias vencidas 71 Férias (Aviso Prévio Indenizado) 95.1 Férias mês da rescisão 95.11 Estouro provento folha normal 99 Ajuste do Saldo Devedor TOTAL BRUTO 4.951,28										
VERBAS RESCISÓRIAS Valor Rubrica Valor Rubrica Valor Valor 50 Saldo de 12 dias (líquido de 0 /faltas e DSR) 1.600,32 51 Comissões 52 Gratificação (ilquido de 0 /faltas e DSR) 53 Adic. de Insalubridade 20,00 % 105,60 54 Adic. de Periculosidade % 55 Adic. Noturno Horas a 35,00 % 56 Horas Extras 11,00 horas a 405,16 57 Gorjetas 58 Descanso Semanal Remunerado (DSR) 59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável 135,05 60 Multa Art. 477, § 8°/CLT 62 Salário-Família 63 13º Salário Proporcional 3/12 avos 1.159,35 64 13º Salário-Exerc. / /12 avos 65 Férias Proporc 3/12 avos 1.159,35 66 Férias Venc. Per. Aquis. // / a // / 66.1 Férias vencidas 66.2 1/3 Férias vencidas 66.2 1/3 Férias vencidas 71 Férias (Aviso Prévio Indenizado) 95.11 Estouro provento folha normal 95.11 Estouro provento folha normal										
50 Saldo de 12 dias (iquido de 0 /faltas e DSR) 1.600,32 51 Comissões 52 Gratificação 53 Adic. de Insalubridade 105,60 54 Adic. de Periculosidade % 55 Adic. Noturno Horas a 35,00 % 56 Horas Extras 11,00 horas 405,16 57 Gorjetas 58 Descanso Semanal Remunerado (DSR) 59 Reflexo do DSR sobre 135,05 60 Multa Art. 477, § 8°/CLT 62 Salário-Família 63 13° Salário Proporcional 3/12 avos 1.159,35 64 13° Salário-Exerc. 65 Férias Proporc 3/12 avos 3/12 avos 1.159,35 66 Férias Venc. Per. Aquis. 66.1 Férias vencidas 66.2 1/3 Férias vencidas 68 Terço Constituc. de Férias 386,45 69 Aviso Prévio Indenizado 95.1 Férias mês da rescisão 95.11 Estouro provento folha normal 99 Ajuste do Saldo Devedor TOTAL BRUTO 4.951,28										
1.600,32 51 Comissões 52 Gratificação 53 Adic. de Insalubridade 20,00 % 105,60 54 Adic. de Periculosidade 55 Adic. Noturno Horas a 35,00 % 56 Horas Extras 11,00 horas 405,16 57 Gorjetas 58 Descanso Semanal Remunerado (DSR) 59 Reflexo do DSR sobre 315,05 60 Multa Art. 477, § 8°/CLT 62 Salário-Família 63 13° Salário Proporcional 3/12 avos 1.159,35 64 13° Salário-Exerc. 65 Férias Proporc 3/12 avos 3/12 avos 1.159,35 66.1 Férias vencidas 66.2 1/3 Férias vencidas 66.2 1/3 Férias vencidas 66.2 1/3 Férias vencidas 70 13° Salário (Aviso Prévio Indenizado) 95.1 Férias mês da rescisão 95.11 Estouro provento folha normal 99 Ajuste do Saldo Devedor TOTAL BRUTO 4.951,28						Valor				Valor
20,00 % 105,60 % Horas a 35,00 % 56 Horas Extras 11,00 horas a 90% 405,16 57 Gorjetas 58 Descanso Semanal Remunerado (DSR) 59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável 135,05 60 Multa Art. 477, § 8°/CLT 62 Salário-Família 63 13° Salário Proporcional 3/12 avos 1.159,35 64 13° Salário-Exerc /12 avos 65 Férias Proporc 3/12 avos 1.159,35 66 Férias Venc. Per. Aquis. // a // a // a // 66.1 Férias vencidas 66.2 1/3 Férias vencidas 66.2 1/3 Férias vencidas 68 Terço Constituc. de Férias 386,45 69 Aviso Prévio Indenizado 70 13° Salário (Aviso Prévio Indenizado) 71 Férias (Aviso Prévio Indenizado) 95.1 Férias mês da rescisão 95.11 Estouro provento folha normal 99 Ajuste do Saldo Devedor TOTAL BRUTO 4.951,28		1.600,32	51 Comissõe	es			!	52 Gratificação		
10		105.60	_	Pericul	osidade					
a 90% 59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável 63 13° Salário Proporcional 3/12 avos 64 13° Salário-Exerc /12 avos 66 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / / 68 Terço Constituc. de Férias 71 Férias (Aviso Prévio Indenizado) 71 Férias (Aviso Prévio Indenizado) 99 Ajuste do Saldo Devedor Remunerado (DSR) 62 Salário-Família 65 Férias Proporc 3/12 avos 65 Férias Proporc 3/12 avos 66.2 1/3 Férias vencidas 70 13° Salário (Aviso Prévio Indenizado) 95.11 Estouro provento folha normal		100,00	%				_		.1	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável 135,05 60 Multa Art. 477, § 8°/CLT 62 Salário-Família 63 13° Salário Proporcional 3/12 avos 1.159,35 64 13° Salário-Exerc. 65 Férias Proporc 3/12 avos 3/12 avos 1.159,35 66 Férias Venc. Per. Aquis. 66.1 Férias vencidas 66.2 1/3 Férias vencidas 66.2 1/3 Férias vencidas 70 13° Salário (Aviso Prévio Indenizado) 95.1 Férias mês da rescisão 95.11 Estouro provento folha normal 99 Ajuste do Saldo Devedor TOTAL BRUTO 4.951,28		405,16	57 Gorjetas						u	
63 13° Salário Proporcional 3/12 avos 64 13° Salário-Exerc /12 avos 65 Férias Proporc 3/12 avos 66 Férias Venc. Per. Aquis. / / a // 68 Terço Constituc. de Férias 70 13° Salário (Aviso Prévio Indenizado) 71 Férias (Aviso Prévio Indenizado) 95.1 Férias mês da rescisão 99 Ajuste do Saldo Devedor TOTAL BRUTO 4.951,28		135.05	60 Multa Art	177 8	S 8º/CI T			, ,		
3/12 avos 3/12 a		133,03								
66 Férias Venc. Per. Aquis. // a // 68 Terço Constituc. de Férias 386,45 69 Aviso Prévio Indenizado 70 13° Salário (Aviso Prévio Indenizado) 71 Férias (Aviso Prévio Indenizado) 95.1 Férias mês da rescisão 95.11 Estouro provento folha normal 99 Ajuste do Saldo Devedor TOTAL BRUTO 4.951,28		1.159,35	64 13º Salár -							1.159,35
68 Terço Constituc. de Férias 386,45 69 Aviso Prévio Indenizado 70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado) 71 Férias (Aviso Prévio Indenizado) 95.11 Estouro provento folha normal 99 Ajuste do Saldo Devedor TOTAL BRUTO 4.951,28			22 / 5/ :							
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado) 95.1 Férias mês da rescisão 95.11 Estouro provento folha normal 99 Ajuste do Saldo Devedor TOTAL BRUTO 4.951,28			66.1 Férias v	vencida	as		(66.2 1/3 Férias vencidas		
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado) 95.1 Férias mês da rescisão 95.11 Estouro provento folha normal 99 Ajuste do Saldo Devedor TOTAL BRUTO 4.951,28	68 Terço Constituc. de Férias	386.45	69 Aviso Pré	évio Ind	lenizado					
Indenizado) 95. I Ferias mes da rescisao normal 99 Ajuste do Saldo Devedor TOTAL BRUTO 4.951,28	-								to folha	
	,		95.1 Férias ı	mês da	rescisão			•	io ioiria	
	,									
			00.41 : :	0	D !			TOTAL SPUTS		4.054.00
DEDUGGEO			99 Ajuste do	Saldo	Devedor			TOTAL BRUTO		4.951,28
Desconto Valor Desconto Valor	DEDUÇÕES Descente	Valor	Dosconto			Valor		Dosconto		Valor
102 Adjantamento 13º Salário		vaior				valor			^o Salário	ValUf
100 Pensão Alimentícia 101 Adiantamento Salarial 3/12 avos	100 Pensão Alimentícia		101 Adianta	mento :	Salarial					
103 Aviso Prévio Indenizado 104 Indenização art. 480 CLT 112.1 Previdência Social 182,35	103 Aviso Prévio Indenizado		104 Indeniza	ação ar	t. 480 CLT			112.1 Previdência Soc	cial	182,35
112.2 Prev. Social - 13° Salário 86,95 114.1 IRRF 518,95 114.2 IRRF sobre 13° Salário	112.2 Prev. Social - 13º Salário	86,95	114.1 IRRF			518,	95	114.2 IRRF sobre 13°	Salário	
118 Comp. Dias Salário Férias - Mês Anterior Rescisão										
TOTAL DEDUÇÕES 788,25								TOTAL DEDUÇÕES		788,25
VALOR LÍQUIDO 4.163,03							,	VALOR LÍQUIDO		4.163,03

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR									
01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome								
09.268.215/0021-06	27 - INCS - INSTITUT	O NACIONAL DE CIE	NCIAS DA SAUI	DE					
TRABALHADOR									
10 PIS/PASEP	11 Nome								
124.32156.56.2		NCISCA DA SILVA H							
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe						
093274 / 00131 / SP CONTRATO	754.335.594-91	24/03/1974	Edilene Francisc	a da Silva					
22 Causa do Afastamento									
22 Causa do Alastamento									
Extinção normal do	contrato de trabalho p	oor prazo determinad	do						
24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 27 Cód. Afast. 29 Pensão Alimentícia (%) FGTS									
15/03/2023		12/06/2023	PD0	0,00%					
30 Categoria do Trabalhado	or			-,					
01 - Empregado									
Termo de Quitação.	/SP, 14 de Junho de 20		не тивновио регаз ра	irtes, é parte integrante do presente					
	dor ou Preposto ASTIAO COSTA RODRIGUES F: 426.835.428-01								

Luana Gregate

CPF: 754.335.594-91



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005592-9

Conta destino: 2143 / 1288 / 000751675557-6

Nome destinatário: ADRIANA FRANCISCA S HOLHERBACH

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 4.163,03

Data de débito: 22/06/2023

Data/hora da operação: 22/06/2023 14:11:00

Código da operação: 221411

Chave de segurança: 6RVC7PKJK9HP2UEN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474

Ouvidoria: 0800 725 7474 Alô CAIXA: 0800 104 0104



TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência: Transferência Recebida

Conta origem: 3915 / 003 / 00004715-2

3915 / 003 / 00005592-9 Conta destino:

Emprestimo Administrativo

INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE Nome remetente:

R\$ 5.900,00 Valor:

Data/hora da operação: 23/06/2023 13:38:27

SAC CAIXA: 0800 726 0101

	DATA DO RECE	EBIMENTO	IDENTIF	TCAÇÃO E AS	SINATURA DO	RECEBED	OR										Série 0		
																			_
	F	ERRAGEN	S COI	ELHO LTDA			Docum Nota F	iscal	Eletró	ònica									
	RUA AUDE			- ALTO DA PONTE - SAO JOSE P - CEP: 12212-372				DA 00.0	L		3523 050		00 0115	5500 1	000	0039 82	219 5387	622	29
0			(12)3942		,,,2		SÍ	ERIE OLH	E 00 1	l						al nacional da NF-e ite da Sefaz autorizadora			
034/2020	NATUREZA DA OPERAÇÃO										OTOCOLO DE A	-							_
34/	Venda de me	ercadoria adquirida	ou receb	oida de terce		ÃO ESTADU	JAL DO SI	UBSTITU	JTO TRI	BUTÁRIO		135230 CNPJ	83241174	4 30/05/	/2023	3 11:59:	57		
	6454880171	16										08.1	71.377/00	01-15					
° L		RIO / REMETENTE	2																_
contrato	NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF 09.268.215/0021-06										DATA DA	EMISSÃO 30/05/202	23						
ntr	ENDEREÇO	DATESTA DOM	a a a a a a a a a a a a a a a a a a a	AITTO GAL	EDDEO210	TID A				AIRRO / DISTE		r A E G	CEP	220, 210		DATA DA		20	
8	MUNICÍPIO	BATISTA DO NA	ASCIME	N1O, S/N 1	ERREU319-	UPA		UF		ELEFONE / FA	OOS ALEM		122 ÃO ESTADUAL	239-310	1	HORA DA	30/05/202 SAÍDA	23	_
08	SAO JOSE I	DOS CAMPOS						S	P								11:59:47	7	
ampos	FATURA																		
Car	DADOS DA	FATURA - Nú	mero: 39	982 - Va	lor Original:	R\$ 5.475	5,65	- Val	or De	sconto: F	R\$ 0,00 -	ValorLíqu	ido: R\$ 5.	475,65					
	DUPLICATAS																		
qos	Número : Vencimento :	: 001																	
Sé	I .	R\$ 5.475,65																	
José	CÁLCULO DO			_															
ão	BASE DE CÁLCUL	O DO ICMS	0,00	VALOR DO ICM	IS		0,0		E DE CA	ÁLCULO DO IO	CMS SUBST.	VALOR DO IC		0,00	LOR T	OTAL DOS	PRODUTOS	5.47	5 (
S	VALOR DO FRETE		R DO SEGURO	D	DESCONTO				SPESAS	ACESSÓRIAS		DO IPI			LOR T	OTAL DA N		3.17	
qe		0,00		0,00		0,0	00				0,00			0,00				5.47	5,
∑.	TRANSPORT. NOME / RAZÃO SO	ADOR / VOLUMES	TRANSI	PORTADOS				ER E	TE POR	CONTA	CÓDIGO ANT	г	LACA DO VEÍC	шо	UF	CNPJ / C			
Д.	NOME / KALAO SC	CIAL								P/DEST	CODIGO AIVI		EACA DO VEIC	CLO		CNISTO			
qa	ENDEREÇO							MUN	NICÍPIO			·			UF	INSCRIC	ÇÃO ESTADUA	AL	
	QUANTIDADE	ESPÉCIE		MA	RCA			NUM	1ERAÇÂ	io .		PES	O BRUTO			PESO LÍ	QUIDO		_
ecurso	12	VOLUME																	
Sec		PRODUTOS / SERV	/IÇOS			1	1			1									fo
n ح	CODIGO PRODUTO	DESCR	ÇÃO DO PRO	ODUTO / SERVIÇO)	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE D		VALOR ICMS	VALOR IPI	ICMS	_
com	27451 25797	RENDE MUITO FO V CABO TESTE MULTI			576 - CORAL	32091010 39174090		5405 5102	UN	1,0000		0,00	369,90 8,90		0,00	0,00		0,00	-
S	24568	PARAF AUTO-BROC			W FIX	39263000	0102	5102	UN	100,0000		0,00	20,00		0,00	0,00	,	0,00	_
aga	21701 21105	TRAVA PORTA ASSE			ſ	83024100 96034010		5102 5102	UN	2,0000		0,00	29,00 19,00		0,00	0,00	,	0,00	+
pa	20138	DECORA SEDA BAS				32091010		5405	UN	1,0000		0,00	916,20		0,00	0,00	,	0,00	+
	20138	DECORA SEDA BAS		16 L - 5353934	- CORAL	32091010		5405	UN	1,0000		0,00	875,00		0,00	0,00		,	-
foram	18540 18024	GARFO COMPEL C/O PORCA BORBOLETA		3/8 C/50 L		73269090 73181600		5102 5102	UN	2,0000 5,0000		0,00	19,80 5,00		0,00	0,00		,	_
ĮО	18022	PORCA BORBOLETA				79070090		5102	UN	5,0000		0,00	4,00),00	0,00			-
S	17019	TINTA PISO BCO 18I				32091010		5405	UN	1,0000		0,00	249,90		0,00	0,00		0,00	_
esas	13517	PINO PLUG MACHO MAR GIRIUS	2P 10A	TRIANGULO	PRENSA CABO	85366910	0102	5102	UN	1,0000	7,5000	0,00	7,50		0,00	0,00	0,00	0,00	0
sbe	12513	LAMPADA INITIAL				85395200		5102	UN	25,0000		0,00	497,50		0,00	0,00	0,00		_
des	12503	DISCO DE CORTE S BRANCO	ECO STON	NE BUFFALO I	PORCELANATO	68042211	0102	5102	UN	1,0000	24,9000	0,00	24,90		0,00	0,00	0,00	0,00	C
S	11204	REJUNTE PORCELA		RTZOLIT BRA	ANCO 1KG	32149000		5405	UN	1,0000		0,00	11,50		0,00	0,00			_
sta	7802 5819	CORALIT AC BASE I PLUG FEMEA MARC) 1 - 3P RP ANG	70	32089010 85366910		5405 5405	UN	1,0000		0,00	189,20 4,50		0,00	0,00	0,00		_
Ш	5299	ESPATULA ATLAS I				82055900		5405	UN	1,0000		0,00	9,90		0,00	0,00	0,00		_

82055900

0500

Recebemos de FERRAGENS COELHO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 30/05/2023 Dest/Reme: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 5.475,65

2,0000	9,5000	0,00	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1,0000	916,2000	0,00	916,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1,0000	875,0000	0,00	875,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2,0000	9,9000	0,00	19,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5,0000	1,0000	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5,0000	0,8000	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1,0000	249,9000	0,00	249,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1,0000	7,5000	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25,0000	19,9000	0,00	497,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1,0000	24,9000	0,00	24,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1,0000	11,5000	0,00	11,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1,0000	189,2000	0,00	189,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1,0000	4,5000	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1,0000	9,9000	0,00	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2,0000	8,5000	0,00	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		RESERVADO	AO FISCO					

DADOS ADICIONAIS

	INFORMAÇOES COMPLEMENTARES NFe, referente ao boleto 3982.	RESERVADO AO FISCO
1		

UN

NF-e Nº 000.003.982 Série 001

5.475,65

5.475,65

ALÍQ. % ICMS IPI 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00

0,00 0,00 0,00

0,00 0,00 0,00

ESPATULA ATLAS DE ACO CARBONO 10 CM

ESPATULA ATLAS DE ACO CARBONO 6 CM

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

FERRAGENS COELHO LTDA

RUA AUDEMO VENEZIANI, 328 - ALTO DA PONTE - SAO JOSE | 1 - SAÍDA DOS CAMPOS - SP - CEP: 12212-372 Fone: (12)3942-5642

DANFEDocumento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

Nº 000.003.982 SÉRIE 001 FOLHA 2/2



3523 0508 1713 7700 0115 5500 1000 0039 8219 5387 6229

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

135230832411744 30/05/2023 11:59:57

08.171.377/0001-15

645488017116 DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

NATUREZA DA OPERAÇÃO

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	ICMS	ÍQ. % IPI
5296	ROLO DE PINTURA ATLAS BRASILEIRINHO		0102	5102	UN	2,0000	18,0000	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
1995	ARRUELA LISA POL (D) 5/32 QTD/KG 910	73182200	0500	5405	KG	50,0000	0,1000	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
1353	TINTA PISO NOVACOR 3,6L AMARELO DEMARC SHERWIN WILLIAMS	32091010	0500	5405	UN	1,0000	110,0000	0,00	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
326	BROCA IRWIN ACO RAPIDO 6,0MM	82075011	0500	5405	UN	1,0000	9,5000	0,00	9,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
324	BROCA IRWIN ACO RAPIDO 5,0MM	82075011	0500	5405	UN	1,0000	8,5000	0,00	8,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
317	BROCA IRWIN ACO RAPIDO 4,0MM	82075011	0500	5405	UN	1,0000	7,5000	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
176	TRINCHA/PINCEL ATLAS 1 1/2" 395	96034090	0102	5102	UN	3,0000	4,5000	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
169	LIXA MASSA N120	68052000	0102	5102	UN	10,0000	1,5000	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
23285	LONA TRANSPARENTE 4X100	39259090	0102	5102	UN	10,0000	9,5000	0,00	95,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
22492	ESMALTE PREMIUM 3,6 BASE AGUA FOSCO BRANCO LUKSCOLOR	32091010	0500	5405	UN	1,0000	149,9000	0,00	149,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
19165	CHAVE DE FENDA - POINT, 1/8 X 4 SL3 X 100, CRV, 1 PC//SPARTA	82054000	0500	5405	UN	1,0000	6,0000	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
16571	CABO FLEXIVEL SIL 1,5MM - PRETO (MT)	85444900	0102	5102	UN	13,0000	1,3000	0,00	16,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
8928	FITA ISOLANTE 3M IMPERIAL 18MM X 20M	39191020	0500	5405	UN	1,0000	9,5000	0,00	9,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
3427	SIFAO CURTO DELFLEX	39174090	0102	5102	UN	6,0000	5,0000	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
1954	FECHADURA ALIANCA 2600/41 EXTERNA	83014000	0500	5405	UN	3,0000	65,0000	0,00	195,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
27899	CANALETA 40X2MT BR.C\ADESIVO C/DIV.STECK		0102	5102	UN	3,0000	27,0000	0,00	81,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
23443	ESTAB EVO III 500VA/W BIVOLT AUTO 115V PRETO		0102	5102	UN	1,0000	289,9000	0,00	289,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
22418	PREGO 10X10 BELGO KG		0500	5405	UN	0,0100	45,0000	0,00	0,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0
5339	ENROLADOR DE FIO	73269090	0102	5102	UN	9,0000	3,8000	0,00	34,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0
877	MACANETA ALIANCA ALAVANCA 86617 CR 80MM	83016000	0500	5405	UN	5,0000	23,0000	0,00	115,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
27656	ENGATE FLEXIVEL PVC FORTLEV 1/2 X 40CM	39174090	0102	5102	UN	7,0000	5,0000	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
25924	JOELHEIRA P/ASSENTAMENTO DE PISOS		0500	5405	UN	1,0000	29,9000	0,00	29,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
24652	CHAVE DE TORNEIRA MULTIFUNCIONAL (SP)	73170020	0102	5102	UN	1,0000	99,9000	0,00	99,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
19165	CHAVE DE FENDA - POINT, 1/8 X 4 SL3 X 100, CRV, 1 PC//SPARTA	82054000	0500	5405	UN	1,0000	5,5000	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
16721	KIT ORING C/ 50PCS	40169990	0102	5102	UN	2,0000	11,9000	0,00	23,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0.
13625	ENGATE PLASTICO TIGRE 60CM	39173300	0102	5102	UN	3,0000	9,9000	0,00	29,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
27093	CHAVE ALLEN BELZER.LONG 06MM 220203	82055900	0500	5405	UN	1,0000	9,5000	0,00	9,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
9848	ADESIVO EPOXI POXIPOL CINZA 21GR/14ML 10MIN	35061090	0102	5102	UN	1,0000	24,9000	0,00	24,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
2267	TOMADA 2 POLOS + TERRA 20A 250V + SUPORTE COM PLACA 4X2 (APOIO/MODULUZ)	85366910	0500	5405	UN	2,0000	18,0000	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
41	INTERRUPTOR SIMPLES COM PLACA 10A 250V (APOIO/MODULUZ)	85365090	0500	5405	UN	2,0000	13,0000	0,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
23451	TELEF INTELBRAS PLENO S/CH PRETO	85171830	0500	5405	UN	1,0000	69,9000	0,00	69,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
1056	ROLO ATLAS ESPUMA AMARELO 9CM	96034010	0102	5102	UN	6,0000	4,8000	0,00	28,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0.
181	TRINCHA/PINCEL ATLAS 1 1/2" AMARELO	96034090	0102	5102	UN	6,0000	5,5000	0,00	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
25669	RESIST.ORIG.CORONA GORDUCHA 3T 220V/5400	85168010	0102	5102	UN	1,0000	29,9000	0,00	29,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0
16121	FECHAD ELETR INTELBRAS UNIV CZ FX500	83014000	0500	5405	UN	1,0000	220,0000	0,00	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
8128	CIMENTO 1 KG DIRECIONAL	35061090	0102	5102	UN	5,0000	1,5000	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0
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

Luana Gregate

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

397 de 411

	-	et.	m		
	м	۳		۹	ъ.
	æ				-
	85.			÷.	22
5	- 9	ĸ.	•	-4	v

TABELIAO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DA COMARCA DE SÃO JOSE DOS CAMPOS

ANDRONGO F 400

600 - JARDIMI SATELITE - SAO JORE DOS CAMPOSIGE (2006 000: 12) 3815-6600 ilinario de Albrimiento De Segunos 5 Santa das 100 As 19030 Intimamos V.Sª, a PAGAR o título abaixo ou declarar por que não o faz, neste Tabelião até 27/06/2023

Protocolo e Data 0035 - 22/06/2023 Tipo do Protesto COMUM

PRAZO LIMITE: 27/06/2023

APRESENTANTE: CAIXA ECONOMICA FEDERAL CNPJ 00.360.305/0351-61

AV DR NELSON D'AVILA. 40 - - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

CHEQUE VISADO OU ADMINISTRATIVO NESTE NOME





SACADO: INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ 09 268.215/0021-06

R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO SN - CAMPO D ALEMAES - CEP: 12239-310 - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP

SACADOR: FERRAGENS COELHO LTDA - CNPJ 08.171.377/0001-15

Espécie	Número do Título	Emissão	Vencimento	ncimento					
DMI	3982	30/05/2023	12/06/2023	Valor a Protesto	Emolumentos		Dospesas		Valor a Pagar
Endosso	Motivo		Valor do Titulo		1, 82	10	Intimação	100	voice a ragar
Mandato	Falta de Paga	mento	R\$ 5.475,65	R\$ 5.475,65	R\$ 429,79	4.3	R\$ 10,00	14.	R\$ 5.915,44

Atenção às formas de pagamentos e informações importantes

- Atenção às formas de pagamentos e informações importantes

 1. Boleto de Cobrança, Pagavel em qualquer banco até a data do Vencimento. Caso o pagamento seja feito com valor diferente do total do boleto, o mesmo será estornado e o protesto laviado continuação deverás ser visado e cruzado ou administrativo, no "Valor a Protesto", em nome e à cridem do apresentante e pagável nesta praça. O valor dos emolumentos e despesas com Intimação deverão ser pagos no ato em apartado (Este valor não pode ser somado ao cheque). CHEQUES ADMINISTRATIVOS OU VISADOS SERÃO ACEITOS SOMENTE NA SEDE DESTE TABELIÃO.

 3. Dinheiro: O pagamento poderá ser em dinheiro, embora RECOMENDA-SE O USO DE OUTROS MEIOS DE PAGAMENTO EM VISTUDE DO PERIGO APRESENTADO PELO INCOMENDA EM DINHEIRO.

 4. Microempresa e EPP, Para pagamento com custas reduzidas conforme art. 73 da LC nº 123/2006 (ME/EPP), deverá ser apresentado para cadastro nesta Tabelião, a certidão simplificada da JUCESP ou Certidão do Registro Civil de Pessoa Jurídica. Neste caso, pagamento poderá ser reito por meio de cheque comum emitido pela própria pessoa jurídica.

 5. O registro do protesto será informado aos órgãos de proteção ao crédito, se por des solicitados nos termos do Art. 29 da Lei nº9 492/1997.

 6. Insmação fora do Prazo: Se a intimação for entregue na data limite, ou após esta, o pagamento deverá ser feito no primeiro dia úti seguinte, diretamente no Tabelião para associações de catadores de papel ou entidades sem fins lucrativos.

 8. Poderá o devedor antes do prazo final para a lavratura do protesto apresentar declaração da desistência do protesto exarada pelo credor juntamente com o protocolo da apresentação do Itulio.

- ntilio
 9- Em caso de efetivo protesto, fica V. Sa. cientificado que as custas e emolumentos sofrerão acréscimo de 50% para efetivação do cancelamento do protesto.
 10. Consulte nosso site: http://www.protestosjc.com.bre confira a veracidade deste documento em Pesquisa de Intimação digitando o código 2206/2023035621350264

CONSULTE A POSIÇÃO DO TÍTULO PELO SITE: http://www.protestosjc.com.br

Pague preferencialn	nente no Banco	Bradesco.	NÃO F	RECEBER AF	OS O VENCIMENTO	Vencimento 27/06/2023
TABELIÃO DE PROTES Data de Emissão	TO DE LETRAS E	TITULOS DA COMAR	CA DE SÃO JOSÉ DO	S CAMPOS - CNF	PJ: C4-690 144/0001-78	Agência / Código do Cedente 1960 / 4859663
21/06/2023 0035 - 22/06/2023			Espécie Doc. DV	Aceite	Data do Processamento 21/06/2023	Carteira / Nosso Número 9 / 1350364
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie Moeda REAL (R\$)	Quantidade		Valor	Valor do Documento
*						Résibo de Pagador Autematicas Majanda
P Bradeso	0 2	37-2	23791.960	05 90000.1:	35039 64009 119005 1	93940000591544

237-2		23791	.96005 9	0000.1	35039 64009.119005 1	93940000591544
e no Banco Bradesc	0.					Vencimento 27/06/2023
E LETRAS E TÍTULOS	DA COMARCA	-				Agência / Código do Cedente 1960 / 4859663
Nº do Documento 0035 - 22/06/2023	Espécie Doc. DV		Aceite N	Data do Processamento 21/06/2023	Carteira / Nosso Número 9 / 1350364	
Carteira 9		Quan		1	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 5.915.44
nte do valor cobrado em cheque VENCIMENTO ndições serão prote	stados e o	valor ficará à	disposică	o no Tab	elionato.	(-) Desconto / Abatimento (+) Mora / Multa Outros Acréscimos
	e no Banco Bradesc E LETRAS E TÍTULOS Nº do Documento 0035 - 22/06/2023 Carteira 9 s deste BOLETO são de ate do valor cobrado ente do valor cobrado e	e no Banco Bradesco. E LETRAS E TÍTULOS DA COMARCA Nº do Documento 0035 - 22/06/2023 Carteira 9 REAL (RS s deste BOLETO são de exclusiva respecte do valor cobrado em cheque VENCIMENTO	e no Banco Bradesco. E LETRAS E TÍTULOS DA COMARCA DE SÃO JOSE Nº do Documento 0035 - 22/06/2023 Carteira 9 Moeda REAL (R\$) s deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade de de do valor cobrado em cheque VENCIMENTO Idições serão protestados e o valor ficará de	e no Banco Bradesco. E LETRAS E TÍTULOS DA COMARCA DE SÃO JOSÉ DOS CAME Nº do Documento 0035 - 22/06/2023 Carteira Moeda REAL (R\$) S deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do beneficiâno ate do valor cobrado em cheque VENCIMENTO Idições serão protestados e o valor ficará à disposição	e no Banco Bradesco. NÃO RECEBER AF E LETRAS E TÍTULOS DA COMARCA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - CNP Nº do Documento 0035 - 22/05/2023 Carteira 9 Moeda REAL (R\$) S deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do beneficiár.o) ate do valor cobrado em cheque VENCIMENTO Idições serão protestados e o valor ficará à disposição no Tab	e no Banco Bradesco. NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO E LETRAS E TÍTULOS DA COMARCA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - CNPJ: 04 690.144/0001-78 Nº do Documento 0035 - 22/06/2023 Carteira Moeda REAL (RS) S deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do beneficiár.o) Mª do Processamento 21/06/2023 Quantidade Valor são de exclusiva responsabilidade do beneficiár.o)

Pagador Sacador/Avalista

diretamente no Tabelião.

Local de Pagamento

INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ 09.268.215/0021-06
R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO SN - CAMPO D ALEMAES - CEP: 12239310 - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP



Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

(=) Valor Cobrado



RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES **DISQUE CAIXA** 0800 726 0101 **OUVIDORIA** 0800 725 7474

Inotituto Mogional		www.caixa.gov.bi				
Cedente [naua] FERRAGENS COELHO		Agência / Código do Cedente 3013/490936-4				
Endereço do cedente R AUDEMO VENEZIANI 32	UF SP	CEP 12212372				
Data do documento 30/05/2023	Nº do documento 3982	Espécie documento DM	Carteira 01	Data do processamento 30/05/2023		Nosso Número 14/10000000011557-4
Sacado INSTITUTO N DE CIENCIAS		CPF/CNPJ 09.268.215/0021-06				
Endereço do sacado R JOAO BATISTA DO NAS	UF SP	CEP 12239-310				
Sacador/avalista		CPF/CNPJ				

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

MULTA DE JUROS DE R\$: 109,51 APOS: 12/06/2023

R\$: 18,07 AO DIA

JUROS DE R\$: 18,07 AO DIA

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SOOD

SO

ത					
Moeda R \$	Quantidade	Valor	Vencimento 12/06/2023	Valor do Documento 5.475,65	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado

Recebimento através do cheque n.

do Banco

Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado. Ω...

E	
СОШ	
	_
CAL	Δ

Local de pagamento

10494.90939 64100.100045 00001.155738 6 93790000547565 104-0

PREFERENCIALMENTE NAS	CASAS LUTER	12/06/2023						
Cedente FERRAGENS COELHO					CPF/CNPJ 08.171.377/0001-15	Agência / Código do Cedente 3013/490936-4		
Data do documento 39/05/2023	Nº do documento Espécie de docto. Aceite NÃO		Data do processamento 30/05/2023	Nosso Número 14/10000000011557-4				
Uso do Banco	Carteira 01	Moeda R\$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 5.475,65		
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):						(-) Desconto		
MULTA DE R\$: 109,51 APOS : 12/06/2023 JUROS DE R\$: 18,07 AO DIA						(-) Outras Deduções/Abatimentos		
PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO				(+) Mora/Multa/Juros				
Ш						(+) 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

UF: SP

CEP: 12239-310

Vencimento

CPF/CNPJ:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: 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: 23791.96005 90000.135039 64009.119005 1

93940000591544

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO BRADESCO S/A

Código do Banco: 237

Código do ISPB: 60746948

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: TABELIAO DE PROTESTO DE LETRAS E TITULOS

Nome/Razão Social: TABELIAO DE PROTESTO DE LETRAS E TITULOS

CPF/CNPJ: 04.690.144/0001-78

Pagador Sacado

Nome/Razão Social: 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: 27/06/2023

Data de Efetivação / Agendamento: 23/06/2023

Valor Nominal do Boleto: 5.915,44

Juros (R\$): 0,00

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 0,00

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 5.915,44

Valor Pago (R\$): 5.915,44

NF 3982 FERRAGENS Identificação do Pagamento:

23/06/2023 14:09:19 Data/hora da operação:

> Código da operação: 074271910

Chave de segurança: ATR43NLM8VXFZPM2

Operação realizada 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

Código de Barras

858700000022



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 23/06/2023 08:01:47

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome				02 - CNP	J/CEI
INCS INST NAC DE CIENC DA	SAUDE F14				09.268.215/0021-06
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamen	to)	04 - Contat	to/DDD/telefone		05 - CEP
RUA JOAO BATISTA DO NASC	CIMENTO 319 TERREO			1500-3035277	79 12.239-310
06 - Bairro/distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
CAMPO DOS ALEMAES	SAO JOSE DOS CAMPOS	SP	60	39	1
11- Identificador		12- Total a l	Recolher		
17432870092682152					287,44
		13- Data de	Validade :	= 23/06/2023	
			Atenção	o: não recek	per após Validade

700926821525

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVICO

874402392021

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 23/06/2023 08:01:47

306231743287

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

101 - Razão social/Nome

INCS INST NAC DE CIENC DA	L	09.268.215/0021-06							
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento	o)	04 - Contato/E	04 - Contato/DDD/telefone			05 - CEP			
RUA JOAO BATISTA DO NASC	IMENTO 319 TERREO		1	500-30	352779	12.239	-310		
06 - Bairro/Distrito	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simp	les	14 - Qtde Trabalhadore	es			
CAMPO DOS ALEMAES	SAO JOSE DOS CAMPOS	SP	639		1		1		
		·				·			

11- Identificador

17432870092682152

12- Total a Recolher 287,44

13- Data de Validade = 23/06/2023

Autenticação mecânica

Atenção: não receber após Validade

02 - CNPJ/CEI

Código de Barras

 858700000022
 874402392021
 306231743287
 700926821525

Autenticação mecânica

Via Banco

Via Empresa

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

Luana Gregate



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:

858700000022 874402392021 306231743287 700926821525

17432870092682152 **Identificador:**

Cód. convênio: 0239

23/06/2023 Data de validade:

Valor recolhido: 287,44

Identificação da operação: FGTS ADRIANA FRANCISCA

Data / hora: 23/06/2023

Data de Débito: 23/06/2023

> Código da operação: 00530911

Chave de segurança: H3XJJV0S4G1KNH3S

Operação realizada 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 / 00004715-2

Emprestimo Administrativo 3915 / 003 / 00005592-9 Conta destino:

INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE Nome remetente:

R\$ 6.160,00 Valor:

Data/hora da operação: 26/06/2023 13:12:01

SAC CAIXA: 0800 726 0101

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

01 CNPJ/CEI 02	Razão Social/N		CAÇÃ	O DO EMP	REGAD	<u>OR</u>			
	7 - INCS - IN		NACI	ONAL DE	CIENCI	AS D	A SAUDE		
03 Endereço (logradouro, nº, ar			.,	<u> </u>	<u> </u>		04 Bairro		
Rua JOAO BATISTA DO							CAMPO DOS A		S
05 Município		06 UF			08 CN		09 CNPJ/CEI Toma	dor/Obra	
São José dos Campos		SP		239-310 O DO TRA E	8660				
10 PIS/PASEP 11	Nome	IDENTIFIC	ZĄĄĄ	O DO TRAL	JALIIAD	OK			
	143 - LAURE		NI DE	OLIVEIR	A				
12 Endereço (logradouro, nº, ar		nto)					13 Bairro		
Rua Rua Nerval Monstan 14 Município	is Costa, 32	1,	15 UF	16 CEP	147.0	TDC /	Jardim Santa Júlia (nº, série, UF) 18 CPF		
São José dos Campos			SP	12228-30			405 / AC	18 CPF 497 7 8	7.948-12
<u> </u>	Nome da Mãe		<u> </u>	12220 00	72 000	70017	1007710	107.70	7.010 12
31/12/1996 LU	JCIANA APA								
04.7		DA	DOS	DO CONTR	RATO				
21 Tipo de Contrato									
Prazo indeterminado									
22 Causa do Afastamento									
Rescisão contratual a p	andida da e	mpregado	,						
	_								
23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de A			ata do Aviso	Prévio		ata de Afastamento	_	Afastamento
R\$ 2.305,41 28 Pensão Alim. (%) TRCT	21/03/2022 29 Pensão Alim			05/2023 ategoria do T	robolhodo		6/2023	SJ1	
0,00%	29 Perisao Alin 0,00	. ,		- Emprega)I			
31 Código Sindical		lome da Entid							
999.000.000.00000-3	37.115.36	7/0035-00 -	- Mini	stério do T	rabalho	e Em	prego - MTE		
VERBAS RESCISÓRIAS	DIS	SCRIMINAÇ	ÃO D	AS VERBA	S RESC	<u>ISÓRI</u>	AS		
Rubrica	Valor	Rubrica			Valor		Rubrica		Valor
50 Saldo de 15 dias	960,15	51 Comissõ	es				52 Gratificação		
(líquido de 1 /faltas e DSR) 53 Adic. de Insalubridade							55 Adic. Noturno		
20,00 %	140,80	54 Adic. de	Pericui	losidade			Horas a 50,00 %		
56 Horas Extras 11,00 horas	269,12	57 Gorjetas					58 Descanso Semana	al	
a 100%	209,12	or conjetas				F	Remunerado (DSR)		
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	62,10	60 Multa Art	. 477,	§ 8º/CLT			62 Salário-Família		
63 13º Salário Proporcional	1 211 24	64 13º Salár	io-Exe	erc.			65 Férias Proporc		622.22
6/12 avos	1.211,24	-	/12 a	ivos		3	3/12 avos		633,22
66 Férias Venc. Per. Aquis. 21/03/2022 a 20/03/2023	2.280,51	66.1 Férias	vencid	as			66.2 1/3 Férias vencidas		
	074.04	20.4					70 13º Salário (Aviso Prévio		
68 Terço Constituc. de Férias	971,24	69 Aviso Pré	evio Ind	denizado		I	ndenizado)		
71 Férias (Aviso Prévio		95.1 Férias	mês da	a rescisão			95.11 Estouro proven	to folha	
Indenizado)						- r	normal		
					<u> </u>	_			
		99 Ajuste do	Saldo	Devedor	1		TOTAL BRUTO		6.528,38
DEDUÇÕES									
Desconto	Valor	Desconto			Valor		Desconto 102 Adiantamento 13	- اختاء	Valor
100 Pensão Alimentícia		101 Adianta	mento	Salarial	1		102 Adiantamento 13 6/12 avos	Salario	
103 Aviso Prévio Indenizado		104 Indeniza	ação a	rt. 480 CLT			112.1 Previdência So	cial	109,09
112.2 Prev. Social - 13º Salário	90,84	114.1 IRRF			174	1,26	114.2 IRRF sobre 13°	Salário	,
	33,57				ļ	,			
118 Comp. Dias Salário Férias - Mês Anterior Rescisão					1				
							TOTAL DEDUÇÕES		374,19
1	i .					1			
							VALOR LÍQUIDO		6.154,19

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR							
01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome						
09.268.215/0021-06	27 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE						
TRABALHADOR							
10 PIS/PASEP	11 Nome						
130.58486.23.4	2143 - LAUREN STEFANI DE OLIVEIRA						
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
083864 / 405 / AC	497.787.948-12	31/12/1996	LUCIANA APAR	RECIDA DE SOUSA			
CONTRATO							
22 Causa do Afastamento							
Rescisão contratual	a pedido do emprega	ado					
24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afast.	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS			
21/03/2022	17/05/2023	16/06/2023	SJ1	0,00% ` ´			
30 Categoria do Trabalhado			-	- ,			
01 - Empregado							
No dia//	foi realizado, nos termo	os da lei 13.467/2017, art.	477, § 4°, o efetivo	pagamento das verbas rescisórias			
	RCT, no valor líquido de R\$	6.154,19, o qual, devidamer	ite rubricado pelas pa	artes, é parte integrante do presente			
Termo de Quitação.							
Cão losá dos Comenco	/CD 10 da lumba da 20	222					
São José dos Campos	75P, 19 de Junho de 20	J23.					
150 Assinatura do Emprega							
RAFAEL SEBASTIAO COSTA RODRIGUES							
CP	F: 426.835.428-01						
151 Assinatura do Trabalha	dor	152 Assins	tura da Paspansával	Legal do Trabalhador			
	STEEVILDE OF IVEIDA	152 ASSINA	iura uo riesponsavei	Legal do Habaliladol			

CPF: 497.787.948-12



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 0001 / 00048863391-5

Tipo de pessoa: FÍSICA

LAUREN STEFANI DE OLIVEIRA Nome:

CPF/CNPJ: 497.787.948-12

R\$ 6.154,19

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: RECISAO LAUREN

Histórico:

Data de débito: 26/06/2023

Data / Hora da operação: 26/06/2023 14:32:36

Código da operação: 00139035

Chave de segurança: QMFX9ZZTH027Q3YE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101



TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência: Transferência Recebida

Conta origem: 3915 / 003 / 00004715-2

3915 / 003 / 00005592-9 Conta destino:

Emprestimo Administrativo

INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE Nome remetente:

R\$ 380,00 Valor:

Data/hora da operação: 27/06/2023 13:16:43

SAC CAIXA: 0800 726 0101

DATA DE RECEBIMENTO

NATUREZA DA OPERAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e N° 793 Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



PATRICIA MORAES COSTA PIAYA

AVENIDA SANTA CRUZ, 167 - SALA 03 JARDIM VERA CRUZ - 18050-260 Sorocaba - SP Fone: (15) 3318-5453

669.995.363.110

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

Eletrônica - ENTRADA 1 1 - SAÍDA

N° 793 Série 1 Folha 1/1

3523 0614 6660 7900 0107 5500 1000 0007 9319 7980 6790

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 135231014397965

Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

- 28/06/2023 08:44:31

14.666.079/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL DATA DA EMISSÃO INCS - INST. NAC. CIENCIAS SAUDE - UPA CAMPO DOS ALEMAES 09.268.215/0021-06 28/06/2023 BAIRRO / DISTRITO DATA DA SAÍDA/ENTRADA CAMPO DOS ALEMAES 12239-310 INSCRIÇÃO ESTADUAL 28/06/2023 RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N - TERREO 319-UPA FONE / FAX HORA DA SAÍDA/ENTRADA (12) 3966-1108 08:44:28 Sao Jose dos Campos

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	09.268.215/0021-0	06
endereço Bairro / distrit		CEP
RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N	AMPO DOS ALEMAES	12239-310
MUNICÍPIO		UF FONE / FAX
Sao Jose dos Campos		SP

FATURA / DUPLICATA Num. 001 28/06/2023 Venc. Valor R\$ 580,00

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

CALCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
580,00	104,40	0,00	0,00	0,00	3,77	580,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,40	580,00

NOME / RAZÃO SOCIAL		(9) Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE ESPÉ	TIE .	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)		PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS B.CÁLC VALOR ICMS ALÍQ. ALÍQ. ICMS IPI CÓDIGO PRODUTO DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVICO NCM/SH O/CST CFOP UN OUANT VALOR UNIT VALOR TOTAL ICMS IPI 02.CABC.10.ECG CABC DE PACIENTE - 10 VIAS COMPATIVEL COM BIONET/PHILIPS - PINC BANANA - ECG 90181980 000 5102 UN 580 00 580.00 580.00 104.40 0.00 18.00 0.00 **1**4.666.07910001.07 PATRICIA MORAES COSTA PIAVA - ME AV. Santa Cruz. 167- Office 03 Jardim Vera Cruz - CEP: 18.050-260 L SOROCABA. SP

DADOS ADICIONAIS



PATRICIA MORAES COSTA PIAYA

piaya.com.br

CNPJ: 14.666.079/0001-07 Inscrição Estadual: 669.995.363.110

AVENIDA SANTA CRUZ, 167 - SALA 03

JARDIM VERA CRUZ

Sorocaba - SP - CEP: 18050-260

Telefone: (15) 3318-5453

Orçamento Nº 164

Informações do Cliente

INCS - INST. NAC. CIÊNCIAS SAÚDE - UPA CAMPO DOS ALEMÃES

Contato: RAFAEL COSTA CNPJ: 09.268.215/0021-06

RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, S/N TERREO 319-UPA - CAMPO DOS ALEMÃES

São José dos Campos - SP - CEP: 12239-310

Telefone: (12) 3966-1108

Email: rafael.costa@incs.org.br Email: fiscal.upacampo@incs.org.br

Itens do Orçamento

Codigo	Descrição	HCM .	Quant.	Unit.	Valor Total
02.CABO.10.EC	CABO DE PACIENTE - 10 VIAS COMPATÍVEL COM BIONET/PHILIPS -	9018.19.80	1,00 UN	580,0000	580,00
G	PINO BANANA - ECG			Subtotal:	
				Subtotal:	580,00
		-		IPI:	0,00
				ICMS ST:	0,00
				Total:	580,00

Vencimentos À Vista

Vencimento

26/06/2023

Valor

580,00

Outras Informações

Orçamento - incluído em: 26/06/2023 às 13:29:22

Previsão de Faturamento: 26/06/2023

PRAZO DE ENTREGA DE 15 A 20 DIAS APÓS O PAGAMENTO

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: ANTECIPADO

VALIDADE: 05 DIAS

Luana Gregate



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

3915 / 003 / 00005592-9 Conta origem:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

JURÍDICA Tipo de pessoa:

Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0021-06

756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232 Banco:

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 5052 / 00000203988-5

Tipo de pessoa: JURÍDICA

PATRICIA MORAES COSTA PIAYA Nome:

CPF/CNPJ: 14.666.079/0001-07

Valor: R\$ 580,00

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: ORC 164 PATRICIA

Histórico:

Data de débito: 27/06/2023

Data / Hora da operação: 27/06/2023 15:37:56

> 00139515 Código da operação:

Chave de segurança: 6J4QNKH93NN8C5PH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101