



TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida	Emprestimo Administrativo
Conta origem:	3915 / 003 / 00005621-6	
Conta destino:	3915 / 003 / 00005591-0	
Nome remetente:	INCS - INST NAC DE CIE DA SAUDE	
Valor:	R\$ 4.089,94	
Data/hora da operação:	02/06/2023 14:51:24	

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE Com.Prote Solda do Vale Eq. Prot. Ltda OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000084065 SÉRIE 000
SSAO: 22.06.2023 VEND EDSON DEST/REM *INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF 09.268.215/0027-00 CONDPAGTO A VISTA V TOTAL 154,45	DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000084065 fl. 1 / 1 SÉRIE 000	
		CHAVE DE ACESSO 3523 0604 3235 8200 0106 5500 0000 0840 6515 5033 2100 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCAD.ADQ.TERCEIRO	135230980763129 22/06/2023 10:54:02
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ / CPF
645419502116	04.323.582/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		09.268.215/0027-00	22/06/2023
*INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA. ALZIRIO LEBRAO, 76		ALTO DA PONTE	12212-500
MUNICÍPIO		FONE / FAX	UF
SAO JOSE DOS CAMPOS		(15)3233-1373	SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
154,45	27,80	0,00	0,00	49,66	154,45
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	154,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		3 - PROP/REMT				
RETIRA						
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
7						

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
0207006810	OCULOS INC PANDA 0 / CA = 10344 Tributos:R\$ 13,99	90049020	200	5102	PC	5,000	8,20	41,00	0,00	41,00	7,38	0,00	18,00	0,00
0623015135	SAP S/B AM BID BRACOL U-SAFE N.39 0/ C. A 41858 4098USAS4600US Tributos:R\$ 20,91	64039990	500	5102	PR	1,000	66,50	66,50	0,00	66,50	11,97	0,00	18,00	0,00
0633014767	BOTA PVC PRETA C/C 39 BRACOL 0 / 82BPC600 / CA.37.456 Tributos:R\$ 14,76	64019200	000	5102	PR	1,000	46,95	46,95	0,00	46,95	8,45	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Tributos incidentes conforme Lei 12.741/12: R\$ 21,86 de Tributos Federais, R\$ 27,80 de Tributos Estaduais, Total de R\$49,66 (1) CLIENTE:06782 - NOME FANTASIA: - VENDEDOR:EDSON (2) N/ Pedido(s): 106896. (3) CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: A VISTA. - "FORNECIMENTO DE EPI NO MES MAIO/2023 NA UBS TELESPARK EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO - 559/2022 PACTUADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E P.M DE SJCAMPOS - OC 20230522.22.5032TP PAGAMENTO A VISTA - PEDIDO POR RICARDO - ENTREGAR RUA BENEDITO PEREIRA LIMA, 210 - SJ (4) VERIFIQUE A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO. TROCAS OU DEVOLUÇÕES SOMENTE COM PREVIA AUTORIZAÇÃO. ENTRE EM CONTATO COM O VENDEDOR DA PROTE SOLDA	2 de 1405 Horus Informática - Tel (012) 3933-1077

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

Prote Solda do Vale



CNPJ 04.323.582/0001-06

IE 645.419.502.116

Rua Turquia nº 64 - Vila Sanchez

São José dos Campos - SP - CEP 12.245-019

contato@protesolda.com.br

Fone1 (12) 3922-9333

Fone2 (12) -

Página: 1 / 1

Orçamento...: 137313 São José dos Campos, 24 de Maio de 2023
Cliente ...: 06782-*INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Telefone ...: 15 3233 1373 Telefone 2:
CNPJ/CPF ...: 09.268.215/0027-00 ATT:
Telefone...: Ramal.: Telefone 2: Ramal :
Endereço...: RUA. ALZIRIO LEBRAO, 76 Bairro : ALTO DA PONTE
CEP.....: 12212-500 Cidade.: SAO JOSE DOS CAMPOS / SP Complemento...:
Loc Entrega:

Prezados Senhores, atendendo sua solicitação, seguem abaixo nossas condições gerais de fornecimento:

Item	Código	Qtde.	UN	Descrição do Produto	ICMS	Cód. Classif	VrUnit.	%Desc	Valor Total
				Produto	Trib	Fiscal	Bruto		
001	02.07.006810	5,000	PC	OCULOS INC PANDA 0 / CA = 10344	18,00	0 90.04.9020	8,20	0,00	41,00
002	06.23.015135	1,000	PR	SAP S/B AM BID BRACOL U-SAFE N.39 0/ C.A 41858 4098USAS4600US	18,00	0 64.03.9990	66,50	0,00	66,50
003	06.33.014767	1,000	PR	BOTA PVC PRETA C/C 39 BRACOL 0 / 82BPC600 / CA.37.456	18,00	0 64.01.9200	46,95	0,00	46,95
Total Bruto Mercadorias:				R\$ 154,45	Desc Mercad:	R\$ 0,00	Total de Mercadorias:	R\$ 154,45	

Total do Orçamento: R\$ 154,45

Informações

Condição de Pagamento: A VISTA Mod. Frete: Transporte Próprio por conta do Remetente
Validade do Orçamento: 005 Dia(s)
Data Prevista para Entrega: IMEDIATO

Observações

Faturamento de EPI no mes de maio na UBS Telespark em conformiade com o contrato de gestão Nº 559/2022 pactuado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciência da Saude e a P. M. de São José dos Campos - OC 20230522.22.5032TP

BANCO ITAU
AG 1613
C.C 18.297-9
COMERCIAL PROTE SOLDA DO VALE

PEDIDO PARA EMISSÃO DE CUPOM OU NOTA FISCAL. AGUARDE A RESPECTIVA EMISSÃO
O prazo de entrega está baseado em nosso estoque e de acordo com o prazo de entrega de nossos fornecedores. Portanto, o prazo de entrega está sujeito a confirmação na data do fechamento do pedido.

Atenciosamente

EDSON
Departamento de Vendas 12 3922-9333
e-mail:vendas1@protesolda.com.br
Cadastrado em:24/05/2023

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1613 / 00000018297-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL PROTE SOLDA DO VALE EQUIPAMENT
CPF/CNPJ:	04.323.582/0001-06
Valor:	R\$ 154,45
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 137313 PROTE
Histórico:	

Data de débito:	02/06/2023
Data / Hora da operação:	02/06/2023 09:50:40

Código da operação:	00116352
Chave de segurança:	74GA3JH7ANTZE33A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE DIGIPLAS COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.106.560. EMISSÃO: 19/05/2023 VALOR TOTAL: 903,70 DESTINATÁRIO: 004769-INCIS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS SAUDE - AV ALTO DO RIO DOCE, 1566, JD ALTOS SANTAN, 12214-010-SAO JOSE DOS CAMPOS-SP		NF-e 000.106.560 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  DIGIPLAS COMERCIAL LTDA - DIGIPLAS GALPAO AV FEIRA DE SANTANA, 340 - JD VALE DO SOL 12238-000 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP (12) 3932-9138	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 000.106.560 SÉRIE 1 FOLHA 1/2	
		CHAVE DE ACESSO 3523 0567 8066 3800 0357 5500 1006 6010 0191 0384 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA NO ESTADO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230771792977 19/05/2023 15:52:19	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645.580.172.118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 67.806.638/0003-57

DESTINATÁRIO		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCIS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS SAUDE (004769)		09.268.215/0027-00	19/05/2023
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO / DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500	DATA DA SAÍDA
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	FONE / FAX (15) 3233-1373	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME / RAZÃO SOCIAL ALMOXARIFADO		09.268.215/0027-00	
ENDEREÇO AV ALTO DO RIO DOCE, 1566	BAIRRO / DISTRITO JD ALTOS SANTAN	CEP 12214-010	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	FONE / FAX (00) 0000-0000	

FATURA / DUPLICATA	
106560/001 A Vista 903,70	

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 903,70		
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 230,01	TOTAL DA NOTA 903,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL NOSSO CARRO		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 87	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 00087	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
021049	DESINFET 5L CLEAN BY PEROXY SPARTAN Cód. Barras: 17898191707477	38089419	0102	5102	GL	1	117,60	117,60	0,00	0,00		4,94
021098	DETERGENTE 5L VMAX NEUTRO	34029090	0500	5405	GL	1	12,80	12,80	0,00	0,00		4,46
021100	ESPONJA DUPLA FACE BRILHUS BETTANIN EMB I A 1 Cód. Barras: 7896001004511	68053090	0500	5405	UN	10	0,83	8,30	0,00	0,00		2,11
020807	LUVA SANRO SOFT P VERDE Cód. Barras: 7896243106141	40151900	0102	5102	UN	3	6,99	20,97	0,00	0,00		4,66
020792	LUVA SANRO TOP P - FORRADA AMARELO Cód. Barras: 7896243101856	40151900	0102	5102	UN	3	11,40	34,20	0,00	0,00		7,59
040752	MOP PO REFIL 60CM PROFÍ CERTEC Cód. Barras: 7897570147081	63071000	0102	5102	UN	2	44,60	89,20	0,00	0,00		19,80
030041	PAPEL T 2D BRANCO 19X21 BIO Cód. Barras: 7898319612426	48182000	0500	5405	PC	60	8,99	539,40	0,00	0,00		162,95
040016	SABONETEIRA C/ RESERV 800ML BCO/CZ GOED	39259090	0102	5102	UN	2	29,99	59,98	0,00	0,00		14,89

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES LOCAL DE ENTREGA: ALMOXARIFADO NUMERO PEDIDO: 191038 ORC.144758 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL "ICMS IMP RECOLHIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA - ART 313E,313G,313K DO RICMS." RECEBIMENTO 8H AS 16H -ORDEM DE COMPRA 20230522.4034AS DADOS BANCARIO AGENCIA 2911 CC 25115 1 BCO BRADESCO AG 2911-4 CC 25115-1 Trib aprox R\$: 121.39 Federal, 108.65 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ		

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

<p>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</p>  <p>DIGIPLAS COMERCIAL LTDA - DIGIPLAS GALPAO</p> <p>AV FEIRA DE SANTANA, 340 - JD VALE DO SOL 12238-000 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP (12) 3932-9138</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0-ENTRADA 1-SAÍDA</p> <p>000.106.560 SÉRIE 1 FOLHA 2/2</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 3523 0567 8066 3800 0357 5500 1000 1065 6010 0191 0384</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA NO ESTADO</p>		<p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230771792977 19/05/2023 15:52:19</p>
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 645.580.172.118</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 67.806.638/0003-57</p>	<p>CNPJ</p>

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
	Cód. Barras: 7899682701939											
020036	SAPOLIO CREMOSO 200ML WORKER Cód. Barras: 7898210020221	34054000	0102	5102	FR	5	4,25	21,25	0,00	0,00		8,61

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2911 / 00000025115-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DIGIPLAS COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ:	67.806.638/0003-57
Valor:	R\$ 903,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 191038 DIGIPLAS
Histórico:	

Data de débito:	02/06/2023
Data / Hora da operação:	02/06/2023 09:53:42

Código da operação:	00116762
Chave de segurança:	0CS8P1FGRX0U93RK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0027-00	02 Razão Social/Nome 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ,			04 Bairro ALTO DA PONTE NOVO	
05 Município São José dos Campos	06 UF SP	07 CEP -	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 126.46789.22.1	11 Nome 60 - CLAUDIA HELENA DA SILVA OLIVEIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida VICENTE CINTRA DE OLIVEIRA, 363			13 Bairro CANINDU II	
14 Município SAO JOSE DOS CAMPOS	15 UF SP	16 CEP 12214-990	17 CTPS (nº, série, UF) 58508 / 151 / SP	18 CPF 256.842.328-50
19 Data de Nascimento 09/10/1978	20 Nome da Mãe MARIA HELENA RIBEIRO DA SILVA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Prazo determinado definido em dias sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. R\$ 0,00	24 Data de Admissão 04/04/2023	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 24/05/2023	27 Cód. Afastamento RA1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00%	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 999.000.000.00000-3	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 37.115.367/0035-00 - Ministério do Trabalho e Emprego - MTE			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 24 dias (líquido de 0 /faltas e DSR)	1.500,31	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 20,00 %	204,39	54 Adic. de Periculosidade %	0,00	55 Adic. Noturno Horas a 50,00 %	0,00
56 Horas Extras 11,00 horas a 100%	269,12	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	53,82	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	61 Multa Art. 479/CLT	-1.431,24
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	393,90	64 13º Salário-Exerc. /12 avos	0,00
65 Férias Proporc 2/12 avos	393,90	66 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	66.1 Férias vencidas	0,00
66.2 1/3 Férias vencidas	0,00	68 Terço Constituc. de Férias	131,30	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	95.1 Férias mês da rescisão	0,00
95.11 Estouro provento folha normal	0,00				
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	1.515,50

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário 2/12 avos	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado	0,00	104 Indenização art. 480 CLT	0,00	112.1 Previdência Social	162,68
112.2 Prev. Social - 13º Salário	29,54	114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00
118 Comp. Dias Salário Férias - Mês Anterior Rescisão	0,00				
				TOTAL DEDUÇÕES	192,22
				VALOR LÍQUIDO	1.323,28

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 02 Razão Social/Nome
09.268.215/0027-00 **30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 11 Nome
126.46789.22.1 **60 - CLAUDIA HELENA DA SILVA OLIVEIRA**

17 CTPS (nº, série, UF) 18 CPF 19 Data de Nascimento 20 Nome da Mãe
58508 / 151 / SP 256.842.328-50 09/10/1978 MARIA HELENA RIBEIRO DA SILVA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento

Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado

24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 27 Cód. Afast. 29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
04/04/2023 24/05/2023 RA1 0,00%

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos da lei 13.467/2017, art. 477, § 4º, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 1.323,28, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CNPJ: 09.268.215/0027-00

151 Assinatura do Trabalhador
CLAUDIA HELENA DA SILVA OLIVEIRA
CPF: 256.842.328-50

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000751550679-3

Nome destinatário:	CLAUDIA HELENA S OLIVEIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.323,28

Data de débito:	02/06/2023
Data/hora da operação:	02/06/2023 15:10:56

Código da operação:	021510
Chave de segurança:	0WA76CTXX3H1V7Z1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0027-00		02 Razão Social/Nome 002 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ,				04 Bairro ALTO DA PONTE NOVO
05 Município São José dos Campos	06 UF SP	07 CEP -	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 207.87718.67.4		11 Nome 27 - SA NI SAMIRA ALVES DAS IMOTO		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua JAVIEL F DOS SANTOS, 56				13 Bairro JARDIM SUL
14 Município São José dos Campos	15 UF SP	16 CEP 12200-000	17 CTPS (nº, série, UF) 3878846 / 7899 / SP	18 CPF 387.884.678-99
19 Data de Nascimento 20/08/1990	20 Nome da Mãe MARIA DE NASARE ALVES DE SOUZA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Prazo determinado definido em dias com cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mensal Ant. R\$ 0,00	24 Data de Admissão 13/04/2023	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 26/05/2023	27 Cód. Afastamento RA1
28 Pensão Alim. () TRCT 0,00	29 Pensão Alim. () FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 999.000.000.00000-3	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 37.115.367/0035-00 - Ministério do Trabalho e Emprego - MTE			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 26 dias (líquido de 0 faltas e DSR)	1.649,06	51 Comissões		52 Gratificação	
53 Adic. de Insalubridade 20,00	221,42	54 Adic. de Periculosidade		55 Adic. Noturno Horas a 50,00	
56 Horas Extras 11,55 horas a 100	268,40	57 Gorjetas		58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	48,80	60 Multa Art. 477, 8%/CLT		61 Multa Art. 479/CLT	-37,53
62 Salário-Família		63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	401,72	64 13º Salário-Exerc. - /12 avos	
65 Férias Proporc 1/12 avos	200,85	66 Férias Venc. Per. Aquis. // a //		66.1 Férias vencidas	
66.2 1/3 Férias vencidas		68 Terço Constituc. de Férias	66,95	69 Aviso Prévio Indenizado	
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)		71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)		95 Descanso indenizado	145,27
95.1 Férias mensais da rescisão		95.11 Estouro provento folha normal			
		99 Ajuste do Saldo Devedor		TOTAL RUTO	2.949,44

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia		101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento 13º Salário 2/12 avos	
103 Aviso Prévio Indenizado		104 Indenização art. 480 CLT		112.1 Previdência Social	190,16
112.2 Prev. Social - 13º Salário	30,12	114.1 IRRF		114.2 IRRF sobre 13º Salário	
118 Comp. Dias Salário Férias - Mensal Anterior Rescisão					
				TOTAL DEDUÇÕES	220,28
				VALOR LÍQUIDO	2.744,16

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0027-00	02 Razão Social/Nome 002 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
-----------------------------------	---

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 207.87718.67.4	11 Nome 27 - SA NI SAMIRA ALVES AS IMOTO
--------------------------------	--

17 CTPS (nº, série, UF) 3878846 / 7899 / SP	18 CPF 387.884.678-99	19 Data de Nascimento 20/08/1990	20 Nome da Mãe MARIA DE NASARE ALVES DE SOUZA
--	--------------------------	-------------------------------------	--

CONTRATO

22 Causa do Afastamento

Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado

24 Data de Admissão 13/04/2023	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 26/05/2023	27 Cód. Afast. RA1	29 Pensão Alimentícia () FGTS 0,00
-----------------------------------	-------------------------	--------------------------------------	-----------------------	--

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

No dia / / foi realizado, nos termos da lei 13.467/2017, art. 477, § 4º, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 2.744,66, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

São José dos Campos/SP, 31 de Maio de 2023.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
DANIELA DIAS MOREIRA
CPF: 320.089.828-31

151 Assinatura do Trabalhador
SA NI SAMIRA ALVES HASHIMOTO
CPF: 387.884.678-99

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações Adicionais:

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0351 / 1288 / 000876096864-6

Nome destinatário:	SAYNI SAMIRA ALVES HASHIMOTO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.744,66

Data de débito:	02/06/2023
Data/hora da operação:	02/06/2023 15:12:26

Código da operação:	021512
Chave de segurança:	JS8QHN1NV8559CT9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida	Emprestimo Administrativo
Conta origem:	3915 / 003 / 00005621-6	
Conta destino:	3915 / 003 / 00005591-0	
Nome remetente:	INCS - INST NAC DE CIE DA SAUDE	
Valor:	R\$ 1.126,60	
Data/hora da operação:	05/06/2023 16:30:54	

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECIBO DE FÉRIAS

EMPRESA : INCS INSTITUTO NAC CIENCIAS DA SAUDE
CNPJ/CEI : 09.268.215/0001-62
CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 00121
REGISTRO NA EMPRESA : 00248
NOME COMPLETO : JOSAINÉ DE OLIVEIRA JACINTO CUNHA
CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 32743-42--SP
PERÍODO AQUISITIVO : 02/08/2021 A 01/08/2022
PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 05/06/2023 A 19/06/2023
SALÁRIO BASE : 4.779,19
FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

CÓD	DESCRIÇÃO DO EVENTO	VALORES REFERENTES AO MÊS JUN/2023		VALORES REFERENTES AO MÊS JUL/2023		
		REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS
00121	FERIAS NORMAIS	15,0/30	2.389,60		0,00	
00122	INT. H.E. FERIAS	15/30	7,90		0,00	
00123	INT. ADIC. INSAL. FERIAS	15/30	132,00		0,00	
00127	INT. VENC. VARIÁVEIS FERIAS	15/30	955,83		0,00	
00128	ADICIONAL 1/3 S/FERIAS	33,3333%	1.161,77		0,00	
00080	DESCONTO INSS			476,50		0,00
00198	I.R.R.F. FERIAS	22,50%		244,00		0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS			4.647,10	720,50	0,00	0,00
TOTAL VALORES LÍQUIDOS				3.926,60		0,00
VALOR LÍQUIDO A RECEBER						3.926,60

RECEBI DE INCS INSTITUTO NAC CIENCIAS DA SAUDE A IMPORTÂNCIA ABAIXO:

VALOR: 3.926,60

VALOR POR EXTENSO: (TRÊS MIL, NOVECIENTOS E VINTE E SEIS REAIS E SESSENTA CENTAVOS).

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

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

SOROCABA, 02 de Junho 2023

JOSAINÉ DE OLIVEIRA JACINTO CUNHA

DEPARTAMENTO: ADMINISTRAÇÃO

DATA DO PAGAMENTO: ____/____/____

DATA DO RETORNO AO SERVIÇO: 20/06/2023

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

Aviso de Férias

Ilmo Sr(a).

JOSAINÉ DE OLIVEIRA JACINTO CUNHA

Código: 121

Tendo V. Sa. completado em 01/08/2022 o período aquisitivo de férias iniciado em 02/08/2021, 12 meses, vimos nos termos do Artigo 135 da Consolidação das Leis do Trabalho (Redação dada pelo Decreto Lei 1535/77), comunicar-lhe que deverá sair em férias no dia 05/06/2023 para retornar ao trabalho 15 dias após a data de saída.

A importância correspondente as férias e, se for o caso, ao abono pecuniário, encontra-se no caixa da organização e poderá ser recebida até dois dias antes da sua saída.

Solicitamos, outrossim, apresentar a sua carteira de trabalho na seção de pessoal para as anotações necessárias.

SOROCABA, 05 de Maio de 2023.

INCS INSTITUTO NAC CIENCIAS DA SAUDE

JOSAINÉ DE OLIVEIRA JACINTO CUNHA

DEPARTAMENTO: ADMINISTRAÇÃO

Data do Pagamento: ____/____/____

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1400 / 1288 / 000828937517-2

Nome destinatário:	JOSAINÉ DE OLIVEIRA JACINTO CUNH
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.926,60

Data de débito:	05/06/2023
Data/hora da operação:	05/06/2023 16:49:33

Código da operação:	051649
Chave de segurança:	3FCPXJ7A5SEW6S1R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 50982952 Série 1, emitido em 07/06/2023

Número da Nota

50972952

Data e Hora de Emissão

07/06/2023 08:34:01

Código de Verificação

BAJS-RNMV

20230710u02535864000133

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **02.535.864/0001-33**

Inscrição Municipal: **6.131.480-3**

Nome/Razão Social: **VR BENEFICIOS E SERVICOS DE PROCESSAMENTO S.A**

Endereço: **AV DOS BANDEIRANTES 460 460 - BROOKLIN PAULISTA - CEP: 04553-900**

Município: **São Paulo**

UF: **SP**



TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **09.268.215/0027-00**

Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **R ALZIRIO LEBRAO 76 - ALTO DA PONTE - CEP: 12212-500**

Município: **São José dos Campos**

UF: **SP**

E-mail: **administrativo@incs.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Total de Credito VR Alimentação: R\$ 6.210,10 - (26 cartão(ões))

Vencimento em 06/06/2023

Trib aprox. Lei nº 12.741/12: R\$0,00 Federal, R\$0,00 Municipal e R\$0,00 pelos serviços

Fonte: IBPT/empresometro.com.br 3EF85C 23.1.B

Valor da corretagem ou comissão: zero

Número do protocolo do pedido: 20230522004736

REALIZE O PAGAMENTO APENAS DE BOLETOS EMITIDOS POR VOCÊ NA ÁREA LOGADA E SEGURA DO SEU PORTAL RH. PREVINA-SE E EVITE PREJUÍZOS FINANCEIROS.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00

VALOR TOTAL RECEBIDO = R\$ 6.210,10

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

3205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	0,00	2,00%	0,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	17,64% / IBPT	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 50982952 Série 1, emitido em 07/06/2023;



Relatório de Detalhes do Pedido

CNPJ: 09.268.215/0027-00
Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
Pedido: 20230522004736
Data do Pedido: 22/5/2023 13:59

Resumo do Pedido

Produto	Data do Crédito	Total do Pedido (R\$)	Descrição	Valor base	Qtde Beneficiári
VR Alimentação	6/6/2023	6.210,10			
				Valor do Benefício (R\$)	26
Valor Total do Pedido (R\$)		6.210,10			

Detalhes do Pedido

Nome	Valor do Benefício	Produto	CPF	Matrícula	Cód. Local Entr	Local de Entrega	Cód. Departame
ALINE DE OLIVEIRA ABDON QUIRINO	238,85	VR Alimentação	472.725.378-09		50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50
BRUNA EVELYN DA SILVA GODOY	238,85	VR Alimentação	494.272.748-08		50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50
BRUNO DOS SANTOS BEZERRA	238,85	VR Alimentação	424.301.828-66		50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50
DIANE CRISTINE SANTOS DE OLIVEIRA	238,85	VR Alimentação	413.900.458-46		50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50
EDGENALDO MOREIRA LEMOS	238,85	VR Alimentação	286.457.168-44		50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50
FELIPE OLIVER HENRIQUES	238,85	VR Alimentação	428.296.998-90		50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50
ISABELLA CARLA MACHADO SANTOS	238,85	VR Alimentação	390.596.618-26		50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50
JAIANE DE ALMEIDA SILVA	238,85	VR Alimentação	471.859.388-30		50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50
JOSAINÉ DE OLIVEIRA JACINTO CUNHA	238,85	VR Alimentação	007.675.547-95		50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50
JOSELITA MARIA FERREIRA	238,85	VR Alimentação	278.450.308-99		50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50
LARISSA GRACIANO SOARES	238,85	VR Alimentação	384.751.138-69		50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50
LILIAN EPIFANIO DA SILVA FERREIRA	238,85	VR Alimentação	214.173.678-14		50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50
LUCAS FERNANDO GONÇALVES CABRAL	238,85	VR Alimentação	032.520.310-51		50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50
MARIA EDUARDA BASSO MONTEIRO	238,85	VR Alimentação	423.523.428-56		50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50
MARIA MADALENA DA SILVA ALVES	238,85	VR Alimentação	201.956.178-60		50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50
MARISA CARNEIRO DE OLIVEIRA	238,85	VR Alimentação	269.997.608-37		50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50
NATHAN ALARCON MUNOZ DE SOUZA	238,85	VR Alimentação	387.760.038-76		50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50
ONEILRES VIANA MATOS	238,85	VR Alimentação	325.423.748-05		50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50
PATRICIA DE LIMA ALVES	238,85	VR Alimentação	312.944.738-59		50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

RUANA LUCIA VALERIO DE SOUZA	238,85	VR Alimentação	474.892.528-06	50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50
SALETE GONÇALVES DE SOUSA	238,85	VR Alimentação	292.875.658-21	50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50
SAMANTA HELENA REIS DE CARVALHO	238,85	VR Alimentação	340.057.448-18	50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50
SARA JANE BARBOSA	238,85	VR Alimentação	403.075.948-31	50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50
THAIS CRISTINA DE GODOI	238,85	VR Alimentação	411.456.088-25	50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50
THAIS FELICIANO EUFRASIO	238,85	VR Alimentação	440.011.888-64	50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50
THAIS MARINA DE LIMA	238,85	VR Alimentação	383.206.428-17	50	INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	50



Qtde Provisórios	Total (R\$)
	6.210,10



Departamento	Emissão Cartão	Recebido em	Assinatura
INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Não		
INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Não		
INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Não		
INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Não		
INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Não		
INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Não		
INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Não		
INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Não		
INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Não		
INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Não		
INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Não		
INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Não		
INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Não		
INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Não		
INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Não		
INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Sim		
INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Não		
INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Não		
INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Não		

INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Não
INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Não
INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Não
INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Não
INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Não
INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Não
INCS - UBS ALTOS DE SANTANA	Não

Mais uma facilidade para você: pague seu boleto com Pix, no QR Code ao lado.

QR CODE PIX: COMPENSAÇÃO EM MINUTOS!

OU

CÓDIGO DE BARRAS: COMPENSAÇÃO EM ATÉ 1 DIA ÚTIL.



Importante: Para evitar a duplicidade do pagamento, utilize apenas um meio: QR Code para Pix ou código de barras do boleto.

PIX copia e cola

00020101021226990014br.gov.bcb.pix2577qrcode.bancovr.com.br/qrs1/v2/cobv/010pg1U44AFWF932444ODbTNECHHvs4OrvIixp22152040000530398654076210.105802BR5913BANCO VR.S.A.6009Sao Paulo62070503***6304BD18



| 610-6 |

Recibo do Pagador

Table with beneficiary information (Beneficiário), address (Endereço), document details (Data Documento, Nº Documento, Espécie Documento, Aceite, Data Processamento), and payment summary (Valor do Documento, Desconto/Abatimento, etc.).

Autenticação Mecânica



| 610-6 |

Ficha de Caixa

Table with beneficiary information (Beneficiário), address (Endereço), document details (Data Documento, Nº Documento, Espécie Documento, Aceite, Data Processamento), and payment summary (Valor do Documento, Desconto/Abatimento, etc.).

Autenticação Mecânica



| 610-6 |

61090.00114 12000.000104 00019.453125 6 93730000621010

Table with beneficiary information (Beneficiário), address (Endereço), document details (Data Documento, Nº Documento, Espécie Documento, Aceite, Data Processamento), and payment summary (Valor do Documento, Desconto/Abatimento, etc.).

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Pagador Final / Efetivo****CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00005591-0**Histórico do Pagamento:** PG BLOQTO**Representação numérica do código de barras:** 61090.00114 12000.000104 00019.453125 6
93730000621010**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO VR S/A**Código do Banco:** 610**Código do ISPB:** 78626983**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC. S.A.**Nome/Razão Social:** VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC. S.A.**CPF/CNPJ:** 02.535.864/0001-33**Beneficiário Final****Nome/Razão Social:** VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC. S.A.**CPF/CNPJ:** 02.535.864/0001-33**Pagador Sacado****Nome/Razão Social:** INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0027-00**Pagador Final - Correntista****Nome/Razão Social:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Data do Vencimento:** 06/06/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 06/06/2023**Valor Nominal do Boletto:** 6.210,10**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	6.210,10
Valor Pago (R\$):	6.210,10
Identificação do Pagamento:	VA UBS AS 05.23

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:15:18

Código da operação: 057511644

Chave de segurança: WC7EN3YUTV50STWV

Operação realizada 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 DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 50983028 Série 1, emitido em 07/06/2023

Número da Nota

50973025

Data e Hora de Emissão

07/06/2023 08:34:07

Código de Verificação

EFXG-DIDE

20230609u02535864000133

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **02.535.864/0001-33**

Inscrição Municipal: **6.131.480-3**

Nome/Razão Social: **VR BENEFICIOS E SERVICOS DE PROCESSAMENTO S.A**

Endereço: **AV DOS BANDEIRANTES 460 460 - BROOKLIN PAULISTA - CEP: 04553-900**

Município: **São Paulo**

UF: **SP**



559/2022

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **09.268.215/0027-00**

Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **R ALZIRIO LEBRAO 76 - ALTO DA PONTE - CEP: 12212-500**

Município: **São José dos Campos**

UF: **SP**

E-mail: **administrativo@incs.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Total de Credito VR Alimentação: R\$ 7.643,20 - (32 cartão(ões))

Emissão em 07/06/2023

Trib aprox. Lei nº 12.741/12: R\$0,00 Federal, R\$0,00 Municipal e R\$0,00 pelos serviços

Fonte: IBPT/empresometro.com.br 3EF85C 23.1.B

Valor da corretagem ou comissão: zero

Número do protocolo do pedido: 20230523005678

REALIZE O PAGAMENTO APENAS DE BOLETOS EMITIDOS POR VOCÊ NA ÁREA LOGADA E SEGURA DO SEU PORTAL RH. PREVINA-SE E EVITE PREJUÍZOS FINANCEIROS.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00

VALOR TOTAL RECEBIDO = R\$ 7.643,20

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
02205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	0,00	2,00%	0,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	17,64% / IBPT	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 50983028 Série 1, emitido em 07/06/2023;

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022



Relatório de Detalhes do Pedido

CNPJ: 09.268.215/0027-00
 Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
 Pedido: 20230523005678
 Data do Pedido: 23/5/2023 13:24

Resumo do Pedido						
Produto	Data do Crédito	Total do Pedido (F Descrição)	Valor base	Qtde Beneficiári	Qtde Provisórios	Total (R\$)
VR Alimentação	7/6/2023	7.643,20				
			Valor do Benefício (R\$)	32		7.643,20
Valor Total do Pedido (R\$)		7.643,20				

Detalhes do Pedido									
Nome	Valor do Benefi	Produto	CPF	Matrícula	Cód. Local	Entr Local de Entrega	Cód. Departame	Departamento	Emissão Cartão
ALEXANDRA ROBERTA HONORIO OSSES	238,85	VR Alimentação	277.605.988-40	2014	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
AMANDA KOUTCHIN SCHLEICH	238,85	VR Alimentação	452.704.118-57	3782	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Sim
ANA CAROLINA QUIRINO DA SILVA	238,85	VR Alimentação	350.165.478-23	1768	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
BARBARA SINZATO VILELA	238,85	VR Alimentação	664.361.762-68	3767	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
BRUNA FERNANDA GONCALVES RODRIGUE	238,85	VR Alimentação	403.147.068-10	3777	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
CLAUDIA PRISCILA FONSECA CARNEIRO	238,85	VR Alimentação	319.908.188-62	1018	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
DIANA PRISCILA DA LUZ	238,85	VR Alimentação	355.610.818-61	3654	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
EDSON MATIAS DA SILVA	238,85	VR Alimentação	359.798.298-06	3772	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
FATIMA DE SOUZA AUGUSTO	238,85	VR Alimentação	045.628.328-51	0010	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
FLAVIA CALIANO DA COSTA	238,85	VR Alimentação	331.336.418-75	2466	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
GABRIELA LORRANY PAULO LOPES	238,85	VR Alimentação	067.283.801-08	3771	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
GERALDO ROSSI NETO	238,85	VR Alimentação	362.755.018-80	3780	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Sim
JENNIFER KAREN DA SILVA	238,85	VR Alimentação	404.339.818-22	0388	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
KATHIA MARUSKA PEREIRA COSTA	238,85	VR Alimentação	381.677.298-69	3781	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Sim
KESSI DOS SANTOS ALMEIDA	238,85	VR Alimentação	230.992.078-96	3776	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
LEONARDO FERNANDO SOARES	238,85	VR Alimentação	443.433.398-40	1797	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
LIDIANE OLIVEIRA DA MOTTA LUZ	238,85	VR Alimentação	389.360.308-50	1757	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
LIS CATERINE GASPAR DA SILVA	238,85	VR Alimentação	044.354.112-45	3652	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
LUANA APARECIDA DE OLIVEIRA PINTO	238,85	VR Alimentação	027.804.085-37	3591	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
LUANA MARIA AMERICO	238,85	VR Alimentação	406.162.328-10	1093	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
MIRIAM LUANA COSTA DA SILVA	238,85	VR Alimentação	408.750.118-37	3766	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
NARA DE OLIVEIRA	238,85	VR Alimentação	309.618.538-75	3778	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
NATALIA MARIA DOS REIS MEDEIROS	238,85	VR Alimentação	434.598.728-88	3770	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
NOEMIA GILMARA FRANCO BENTO	238,85	VR Alimentação	183.849.538-05	3774	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
PAMELA MARIA TEODORO DE PAULA	238,85	VR Alimentação	403.995.688-59	0018	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
PATRICIA MARIA RANGEL	238,85	VR Alimentação	225.563.578-00	3711	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
PEDRO HENRIQUE PEREIRA QUIRINO	238,85	VR Alimentação	421.899.908-23	3649	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
ROSEMARY DA SILVA ALVES	238,85	VR Alimentação	098.533.558-09	0016	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
TAMISSA APARECIDA TRIGUEIRO	238,85	VR Alimentação	374.923.398-52	1856	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
VIKTORIA OLIVIA DE OLIVEIRA	238,85	VR Alimentação	173.590.737-58	3653	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não
VINICIUS RAFAEL DUARTE ARAUJO	238,85	VR Alimentação	494.270.188-01	3779	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Sim
VIVIANE CRISTINA DO NASCIMENTO	238,85	VR Alimentação	219.801.618-44	1828	01	INCS - UBS SANTANA	01	INCS - UBS SANTANA	Não

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2023

Mais uma facilidade para você: pague seu boleto com Pix, no QR Code ao lado.

QR CODE PIX: COMPENSAÇÃO EM MINUTOS!

OU

CÓDIGO DE BARRAS: COMPENSAÇÃO EM ATÉ 1 DIA ÚTIL.



Importante: Para evitar a duplicidade do pagamento, utilize apenas um meio: QR Code para Pix ou código de barras do boleto.

PIX copia e cola

00020101021226990014br.gov.bcb.pix2577qrcode.bancovr.com.br/qrsv2/cobv/02jinN5SVYbEhdGm6RU61rZKDIgCxKRHeZs9Fxlx252040000530398654077643.205802BR5913BANCO VR S.A.6009Sao Paulo62070503***6304E94C



| 610-6 |

Recibo do Pagador

Table with beneficiary information (Beneficiário), address (Endereço), document details (Data Documento, Nº Documento, Espécie Documento, Aceite, Data Processamento), and payment details (Valor do Documento, Desconto/Abatimento, etc.).

Autenticação Mecânica



| 610-6 |

Ficha de Caixa

Table with beneficiary information (Beneficiário), address (Endereço), document details (Data Documento, Nº Documento, Espécie Documento, Aceite, Data Processamento), and payment details (Valor do Documento, Desconto/Abatimento, etc.).

Autenticação Mecânica



| 610-6 |

61090.00114 12000.000104 00020.170536 1 93740000764320

Table with beneficiary information (Beneficiário), address (Endereço), document details (Data Documento, Nº Documento, Espécie Documento, Aceite, Data Processamento), and payment details (Valor do Documento, Desconto/Abatimento, etc.).

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	61090.00114 12000.000104 00020.170536 1 93740000764320
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO VR S/A
Código do Banco:	610
Código do ISPB:	78626983
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC. S.A.
Nome/Razão Social:	VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC. S.A.
CPF/CNPJ:	02.535.864/0001-33
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC. S.A.
CPF/CNPJ:	02.535.864/0001-33
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	07/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	06/06/2023
Valor Nominal do Bolet	7.643,20
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	7.643,20
Valor Pago (R\$):	7.643,20
Identificação do Pagamento:	VA UBS SANTANA 05.23

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:16:25

Código da operação: 057512939

Chave de segurança: V1A8G0LRPM653AMW

Operação realizada 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 DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 50980624 Série 1, emitido em 07/06/2023 20230711u02535864000133	Número da Nota 50970630			
	Data e Hora de Emissão 07/06/2023 08:29:55			
	Código de Verificação TNGX-3JB7			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
 CPF/CNPJ: 02.535.864/0001-33 Inscrição Municipal: 6.131.480-3 Nome/Razão Social: VR BENEFICIOS E SERVICOS DE PROCESSAMENTO S.A Endereço: AV DOS BANDEIRANTES 460 460 - BROOKLIN PAULISTA - CEP: 04553-900 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00 Inscrição Municipal: ---- Endereço: R ALZIRIO LEBRAO 76 - ALTO DA PONTE - CEP: 12212-500 Município: São José dos Campos UF: SP E-mail: administrativo@incs.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Total de Credito VR Alimentação: R\$ 6.210,10 - (24 cartão(ões)) Tarifa de reemissão de cartão VR Alimentação: R\$ 9,00 - (1 cartão(ões))				
<p>Vencimento em 07/06/2023</p> <p>IRRF 1,5% Sob Responsabilidade de VR Benefícios Serv Proc S.A. conforme I.N. 153/87 e Lei 7450/85, art. 53 - R\$ 0,14</p> <p>Trib aprox. Lei nº 12.741/12: R\$1,21 Federal, R\$0,38 Municipal e R\$7,41 pelos serviços</p> <p>Fonte: IBPT/empresometro.com.br 3EF85C 23.1.B</p> <p>Número do protocolo do pedido: 20230530007550</p> <p>REALIZE O PAGAMENTO APENAS DE BOLETOS EMITIDOS POR VOCÊ NA ÁREA LOGADA E SEGURA DO SEU PORTAL RH. PREVINA-SE E EVITE PREJUÍZOS FINANCEIROS.</p>				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 9,00				
VALOR TOTAL RECEBIDO = R\$ 6.219,10				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	9,00	2,00%	0,18	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	R\$ 1,59 (17,64%) / IBPT	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 50980624 Série 1, emitido em 07/06/2023; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/07/2023;				



Relatório de Detalhes do Pedido

CNPJ: 09.268.215/0027-00
 Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
 Pedido: 20230530007550
 Data do Pedido: 30/5/2023 14:33

Resumo do Pedido						
Produto	Data do Crédito	Total do Pedido (F Descrição)	Valor base	Qtde Beneficiári	Qtde Provisórios	Total (R\$)
VR Alimentação	7/6/2023	6.219,10				
			Valor do Benefício (R\$)	24		6.210,10
			Taxa de reemissão de cartões RH (R\$ por cartã	9,00	1	9,00
Valor Total do Pedido (R\$)		6.219,10				

Detalhes do Pedido										
Nome	Valor do Benefício	Produto	CPF	Matrícula	Cód. Local	Entr Local	Local de Entrega	Cód. Departame	Departamento	Emissão Cartão
AICIANE SILVA MACHADO	238,85	VR Alimentação	412.282.878-30	3895	30		INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Não
ALEXSANDRA FARIA BUENO	238,85	VR Alimentação	200.079.688-50	3885	30		INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Não
ANA CECILIA SOARES	238,85	VR Alimentação	423.218.418-00	3762	30		INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Não
ANDRÉ LUIZ DE CASTRO MEDINA	238,85	VR Alimentação	080.927.568-64	3987	30		INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Não
ANDRESSA PRISCILA BUENO SANTANA	238,85	VR Alimentação	392.401.758-14	3943	30		INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Não
ANELICE RAMALHO DOS SANTOS	477,70	VR Alimentação	112.871.506-67	3761	30		INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Não
CAMILA LEMES DA SILVA	238,85	VR Alimentação	444.760.078-13	3744	30		INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Não
Caroline Fernandes dos Santos	238,85	VR Alimentação	414.778.488-78	3760	30		INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Não
DIANE PRISCILA DOMINGUES	238,85	VR Alimentação	366.431.918-40	609	30		INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Não
ELIZANGELA MARIA DE OLIVEIRA	238,85	VR Alimentação	260.073.938-60	3447	30		INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Não
EMILY THAINA GARCIA	238,85	VR Alimentação	425.597.858-11	3788	30		INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Não
JOAO BATISTA NUNES DE SOUZA	238,85	VR Alimentação	977.889.888-04	3884	30		INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Não
LIS BARTALINI DANTAS	238,85	VR Alimentação	140.112.597-21	3740	30		INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Não
LISANDRA DE LIMA ALABARCE	238,85	VR Alimentação	333.138.168-35	3976	30		INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Não
LUIS PAULO MOREIRA DOMINGOS	238,85	VR Alimentação	230.378.608-80	3780	30		INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Não
MARCELA CAMARGO VILELA DE ANDRADE	238,85	VR Alimentação	343.001.278-32	3978	30		INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Não
MARCOS VICTOR RODRIGUES SILVA	238,85	VR Alimentação	365.738.478-22	3743	30		INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Não
Mayara Alves da Silva	238,85	VR Alimentação	457.954.538-97	4015	30		INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Não
MEIMI SALDANHA	238,85	VR Alimentação	253.691.858-08	3986	30		INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Não
NAYANE DE ALMEIDA DE MORAES	477,70	VR Alimentação	498.851.258-41	3894	30		INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Não
PATRICIA NOEL DOS REIS SANTOS	238,85	VR Alimentação	104.575.907-42	150	30		INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Não
Pillar Martins Silva	238,85	VR Alimentação	342.772.108-64	3789	30		INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Não
RAIANE FERNANDA SILVA SOUZA	238,85	VR Alimentação	402.473.578-04	3820	30		INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Não
TALITA FERNANDA SA SILVA COSTA	238,85	VR Alimentação	483.139.748-26	3779	30		INCS - UBS ALTO DA PONTE	30	INCS - UBS ALTO DA PONTE	Não

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2020

Mais uma facilidade para você: pague seu boleto com Pix, no QR Code ao lado.

QR CODE PIX: COMPENSAÇÃO EM MINUTOS!

OU

CÓDIGO DE BARRAS: COMPENSAÇÃO EM ATÉ 1 DIA ÚTIL.



Importante: Para evitar a duplicidade do pagamento, utilize apenas um meio: QR Code para Pix ou código de barras do boleto.

PIX copia e cola

00020101021226990014br.gov.bcb.pix2577qrcode.bancovr.com.br/qr2/v2/cobv/02hTHQExuSNtyo3G4y0nBNEuO6bgB2z7DWj52V3SK52040000530398654076219.105802BR5913BANCO VR S.A.6009Sao Paulo62070503***63049AD



| 610-6 |

Recibo do Pagador

Table with beneficiary information (Beneficiário), address (Endereço), document details (Data Documento, Nº Documento, Espécie Documento, Aceite, Data Processamento), and payment details (Valor do Documento, Desconto/Abatimento, etc.).

Autenticação Mecânica



| 610-6 |

Ficha de Caixa

Table with beneficiary information (Beneficiário), address (Endereço), document details (Data Documento, Nº Documento, Espécie Documento, Aceite, Data Processamento), and payment details (Valor do Documento, Desconto/Abatimento, etc.).

Autenticação Mecânica



| 610-6 |

61090.00114 12000.000104 00024.499261 5 93740000621910

Table with beneficiary information (Beneficiário), address (Endereço), document details (Data Documento, Nº Documento, Espécie Documento, Aceite, Data Processamento), and payment details (Valor do Documento, Desconto/Abatimento, etc.).

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	61090.00114 12000.000104 00024.499261 5 93740000621910
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO VR S/A
Código do Banco:	610
Código do ISPB:	78626983
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC. S.A.
Nome/Razão Social:	VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC. S.A.
CPF/CNPJ:	02.535.864/0001-33
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC. S.A.
CPF/CNPJ:	02.535.864/0001-33
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	07/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	06/06/2023
Valor Nominal do Bolet	6.219,10
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	6.219,10
Valor Pago (R\$):	6.219,10
Identificação do Pagamento:	VA UBS PONTE 05.23

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:18:20

Código da operação: 057515584

Chave de segurança: G4H7KLUGPS2RP8C8

Operação realizada 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 DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 50981478 Série 1, emitido em 07/06/2023

20230620u02535864000133

Número da Nota

50971484

Data e Hora de Emissão

07/06/2023 08:31:24

Código de Verificação

IETS-QSZX**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **02.535.864/0001-33**Inscrição Municipal: **6.131.480-3**Nome/Razão Social: **VR BENEFICIOS E SERVICOS DE PROCESSAMENTO S.A**Endereço: **AV DOS BANDEIRANTES 460 460 - BROOKLIN PAULISTA - CEP: 04553-900**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA**CPF/CNPJ: **09.268.215/0027-00**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **R ALZIRIO LEBRAO 76 - ALTO DA PONTE - CEP: 12212-500**Município: **São José dos Campos**UF: **SP**E-mail: **administrativo@incs.org.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Total de Credito VR Alimentação: R\$ 37.499,45 - (156 cartão(ões))

Vencimento em 07/06/2023

Trib aprox. Lei nº 12.741/12: R\$0,00 Federal, R\$0,00 Municipal e R\$0,00 pelos serviços

Fonte: IBPT/empresometro.com.br 3EF85C 23.1.B

Valor da corretagem ou comissão: zero

Número do protocolo do pedido: 20230529002342

REALIZE O PAGAMENTO APENAS DE BOLETOS EMITIDOS POR VOCÊ NA ÁREA LOGADA E SEGURA DO SEU PORTAL RH. PREVINA-SE E EVITE PREJUÍZOS FINANCEIROS.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00**VALOR TOTAL RECEBIDO = R\$ 37.499,45**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	0,00	2,00%	0,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	17,64% / IBPT	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 50981478 Série 1, emitido em 07/06/2023;

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022



Relatório de Detalhes do Pedido

CNPJ: 09.268.215/0027-00
Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
Pedido: 20230529002342
Data do Pedido: 29/05/2023 09:39

Resumo do Pedido					
Produto	Data do Crédito	Total do Pedido (R\$)	Descrição	Valor base	Qtde Beneficiários
VR Alimentação	07/06/2023	37.499,45			
				Valor do Benefício (R\$)	156
Valor Total do Pedido (R\$)		37.499,45			

Detalhes do Pedido							
Nome	Valor do Benefício (R\$)	Produto	CPF	Matrícula	Cód. Local Entrega	Local de Entrega	Cód. Departamento
ABNER DE SOUZA LIMA	238,85	VR Alimentação	392.109.518-24		02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
ADALGISA PATRICIA DA SILVA	238,85	VR Alimentação	065.465.304-65		02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
ADRIANA APARECIDA MARQUES SILVA BRITC	238,85	VR Alimentação	162.683.248-03		02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
ADRIANA PEREIRA DUTRA	238,85	VR Alimentação	234.457.588-08		02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
ADRIANO DA SILVA	238,85	VR Alimentação	127.098.768-25		02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
ADRIANO DE ALMEIDA	238,85	VR Alimentação	370.617.238-07		02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
ALAIDE DE FARIA BRAGA	238,85	VR Alimentação	098.441.498-35		02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
ALESSANDRA APARECIDA TEODORO	238,85	VR Alimentação	215.976.278-44		02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
ALEXANDRA DANIELLE ZENATTI	238,85	VR Alimentação	223.272.818-81		02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
ALICE MARA DE SOUZA ALMEIDA	238,85	VR Alimentação	217.884.768-40		02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
ALINIE CRISTINA DA SILVA	238,85	VR Alimentação	380.677.288-60		02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
Amanda Severo do Nascimento Martins	238,85	VR Alimentação	375.222.528-90		02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
ANA ALICE RODRIGUES MUNARIN	238,85	VR Alimentação	115.140.628-79		02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
ANA CAROLINE G PRATA	238,85	VR Alimentação	421.776.228-32		02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
ANDRE LUIZ DE OLIVEIRA PRIANTI	238,85	VR Alimentação	256.647.888-01		02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
ANDREA ALBINO	238,85	VR Alimentação	260.858.378-44		02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
ANGELA APARECIDA CUSTODIO	238,85	VR Alimentação	098.533.628-56		02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02

BEATRIZ DE CASSIA SOUZA FERNANDES	238,85	VR Alimentação	032.500.546-07	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
BEATRIZ GOMES OLIVEIRA	238,85	VR Alimentação	449.751.838-89	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
BRIANDA NUNES DE LIMA	238,85	VR Alimentação	711.558.211-49	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
BRUNA CRISTINA OLIVEIRA PEREIRA	238,85	VR Alimentação	374.715.338-03	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
BRUNO EMILIANO NUNES	238,85	VR Alimentação	401.349.738-79	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
Carla Andreia Guimarães Mendes Sais	238,85	VR Alimentação	321.347.438-08	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
CARLOS ROBERTO PINTO	238,85	VR Alimentação	222.841.238-48	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
CARLOS RODRIGO SELLA DOS SANTOS	238,85	VR Alimentação	225.098.538-30	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
CAROLINA FERREIRA DE LIMA	238,85	VR Alimentação	330.025.988-60	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
CHRISTIAN DONIZETE SILVA	238,85	VR Alimentação	268.403.998-42	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
CINTIA GRAZIELLE PINHEIRO DE LIMA	238,85	VR Alimentação	226.771.598-80	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
CLAUDIA HELENA DA SILVA OLIVEIRA	238,85	VR Alimentação	256.842.328-50	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
CLAUDINEIA APARECIDA BARBOSA HERCULAN	238,85	VR Alimentação	222.098.368-40	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
CRISTIANE ALVES DE CAMPOS	238,85	VR Alimentação	192.900.868-66	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
CRISTINA MARA DA CUNHA	238,85	VR Alimentação	051.848.268-58	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
DAIANE SILVA PEREIRA DE OLIVEIRA	238,85	VR Alimentação	347.637.568-42	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
DANIEL DOS SANTOS	238,85	VR Alimentação	059.349.493-81	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
DANIELE CRISTINA DOS SANTOS GALVÃO	238,85	VR Alimentação	098.917.967-28	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
DARLENE GARCIA VIANA	238,85	VR Alimentação	259.036.458-01	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
DAVID HOFFMAM PEREIRA	238,85	VR Alimentação	427.676.008-96	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
DEBORA VALESKA SILVA RODRIGUES	238,85	VR Alimentação	464.589.598-26	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
DENISE APARECIDA ROCHA	238,85	VR Alimentação	109.805.708-24	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
DYOGO DE SOUZA BEZERRA	238,85	VR Alimentação	702.660.214-41	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
EDMARA VIEIRA COUTINHO MARTINS DA SILVA	238,85	VR Alimentação	183.966.428-26	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
EDNALVA ALMEIDA	238,85	VR Alimentação	803.421.913-49	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
EDSON DE PAULA SILVA	238,85	VR Alimentação	218.594.848-24	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
Edson Rodrigues das Chagas	238,85	VR Alimentação	040.905.308-22	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
EDUARDO DA CUNHA FILHO	238,85	VR Alimentação	367.455.668-50	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
ELIANE ALVES VITORIO	238,85	VR Alimentação	388.918.488-08	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
ELISABETH DO NASCIMENTO VILAS BOAS	238,85	VR Alimentação	150.223.808-03	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
ELISANGELA MARTINS AMARO	238,85	VR Alimentação	054.532.197-26	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
EVELAINE APARECIDA PEREIRA DE AQUINO	238,85	VR Alimentação	405.349.158-41	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
FABIANA APARECIDA DOS SANTOS PEREIRA	238,85	VR Alimentação	327.772.878-13	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
FABILENE CRISTINA GARCIA MAZZOCATO	238,85	VR Alimentação	275.939.298-84	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
FABIO HENRIQUE	238,85	VR Alimentação	159.630.598-36	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
FERNANDA APARECIDA DE OLIVEIRA	238,85	VR Alimentação	438.783.418-81	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
Fernanda de Fatima Silva	238,85	VR Alimentação	308.739.578-14	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
Fernanda Reis Rodrigues Santos	238,85	VR Alimentação	309.353.838-67	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
FERNANDO DA SILVA VIANA	238,85	VR Alimentação	295.362.698-05	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02

FERNANDO MOURA LEAL	238,85	VR Alimentação	044.083.683-26	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
Francis Rafael da Silva Pedroso	238,85	VR Alimentação	423.751.248-71	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
FRANCISCA ALVES DE ANDRADE	238,85	VR Alimentação	051.025.094-70	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
FRANCISCO HENRIQUE DE SOUSA PEREIRA	238,85	VR Alimentação	052.372.183-85	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
GISELE APARECIDA MOREIRA	238,85	VR Alimentação	353.563.178-59	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
GISLAINE VAZ ROCHA	238,85	VR Alimentação	417.265.568-83	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
GIULIA RIBEIRO FRANCA	238,85	VR Alimentação	443.471.298-58	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
HELENA MARIA SANTOS DE OLIVEIRA	238,85	VR Alimentação	299.161.318-13	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
Helenice Aparecida Pereira	238,85	VR Alimentação	216.185.608-16	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
HEVERTON DEMETRIUS BARBOSA	238,85	VR Alimentação	285.831.738-00	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
Ingrid Goncalves Ramos Pereira	238,85	VR Alimentação	374.268.028-50	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
IONE DE SOUZA SANTOS MAFRA RODRIGUE'	238,85	VR Alimentação	062.908.266-97	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
Isabel de Carvalho	238,85	VR Alimentação	071.306.178-29	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
Isabela Aparecida Rigo Medeiros	238,85	VR Alimentação	419.109.608-70	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
IVAN GONCALVES DE CASTRO	238,85	VR Alimentação	085.399.396-30	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
JACIRA DE ALMEIDA	238,85	VR Alimentação	181.901.368-52	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
JACKELINE MOLINA RIBEIRO	238,85	VR Alimentação	362.307.328-82	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
JAMILLI CRISTINA VIANA	238,85	VR Alimentação	383.354.328-05	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
JAQUELINE DE SOUZA	238,85	VR Alimentação	846.679.407-78	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
JOANA LETICIA MOURA	238,85	VR Alimentação	319.354.938-09	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
JOAO PEREIRA ROSA	238,85	VR Alimentação	317.958.178-60	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
JOELINDE SOUSA DE CASTRO	238,85	VR Alimentação	201.903.548-01	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
Jose Lucas Miranda de Abreu	238,85	VR Alimentação	121.190.967-08	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
JOSE RICARDO DE OLIVEIRA ABREU	238,85	VR Alimentação	319.991.008-40	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
JOSEANE VILAS BOAS FRANCA RODRIGUES	238,85	VR Alimentação	322.098.708-79	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
JOSIELLEN CRISTINA BERNARDO SOUZA	238,85	VR Alimentação	403.339.838-40	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
JUCELENE DE REZENDE FERNANDES	238,85	VR Alimentação	367.658.588-73	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
JULIA DE SOUZA SANTOS RAMOS	238,85	VR Alimentação	445.215.918-41	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
JULIANA APARECIDA VIEIRA SILVA	238,85	VR Alimentação	270.760.178-06	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
KARINA DOS SANTOS ALVINO	238,85	VR Alimentação	357.071.138-27	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
KELINY MARIA DA SILVA MACEDO	238,85	VR Alimentação	055.204.754-66	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
KELLEN CRISTINA AMIN	238,85	VR Alimentação	337.928.718-07	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
LAIDE DOS SANTOS	238,85	VR Alimentação	162.740.898-37	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
LARISSA TUANY DE SOUZA OLIVEIRA	238,85	VR Alimentação	396.702.708-20	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
LEANDRO ICARO SANTOS DANTAS	238,85	VR Alimentação	090.772.144-37	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
LEANDRO MARTINS RODRIGUES	238,85	VR Alimentação	227.081.848-22	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
LUCAS DA SILVEIRA COELHO	238,85	VR Alimentação	379.981.438-86	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
LUCAS DOMINGOS NATO MACHADO	238,85	VR Alimentação	384.470.408-60	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
LUCELIA DO PRADO TAVARES	238,85	VR Alimentação	929.502.211-49	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02

LUCIANA MARIA DA SILVA	238,85	VR Alimentação	879.772.814-49	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
LUIZ FERNANDO DOMINGOS	238,85	VR Alimentação	050.268.246-92	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
MARCIA HELENA DE FREITAS	238,85	VR Alimentação	032.759.077-78	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
MARCIA SIMONE DE CASTILHO	238,85	VR Alimentação	121.820.358-77	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
MARIA DA GLORIA DOS SANTOS AMERICO	238,85	VR Alimentação	087.874.343-00	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
MARIA DAS GRACAS DELFINO RODRIGUES DA	238,85	VR Alimentação	664.692.526-72	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
MARIA EUNICE DA SILVA CABRAL	238,85	VR Alimentação	520.477.339-87	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
MARIA PAULA ANGELIS DA GRACA	238,85	VR Alimentação	420.156.998-56	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
MARIA REGINA ROSA CHAGAS	238,85	VR Alimentação	072.408.328-64	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
MARIA ROGERLANIA DE SOUZA FERREIRA	238,85	VR Alimentação	083.482.204-02	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
MARILIA REGINA MOREIRA	238,85	VR Alimentação	059.990.676-69	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
MARLENE DOS SANTOS SANTIAGO	238,85	VR Alimentação	639.924.267-34	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
MATHEUS FERREIRA COSTA	238,85	VR Alimentação	368.386.138-08	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
MATHEUS NAYRE BASTOS	238,85	VR Alimentação	287.584.248-06	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
MAURICEIA MIRANDA NOGUEIRA	238,85	VR Alimentação	279.675.868-08	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
MAYARA MARQUES FARIA	238,85	VR Alimentação	442.190.848-78	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
MEIRE DA SILVA	238,85	VR Alimentação	159.600.258-17	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
NATHAN AUGUSTO LEMES	238,85	VR Alimentação	185.625.768-16	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
Nicolas Eduardo de Oliveira Domingues	238,85	VR Alimentação	434.574.658-27	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
PAMELA APARECIDA MAFRA DE FREITAS	238,85	VR Alimentação	334.253.428-19	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
PATRICIA SOUZA DOS SANTOS FREIRE	238,85	VR Alimentação	296.059.408-84	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
PAULA THAIS DOS SANTOS ALMEIDA	238,85	VR Alimentação	387.951.458-50	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
PAULO CÉSAR SILVA	238,85	VR Alimentação	081.229.528-52	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
POLLYANA APARECIDA ARAUJO PEREIRA	238,85	VR Alimentação	334.533.248-54	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
PRISCILA RAQUEL DE OLIVEIRA	238,85	VR Alimentação	484.015.058-36	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
RAQUEL APARECIDA DOS SANTOS MELO SILV	238,85	VR Alimentação	281.924.858-62	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
RAYRAN VIEIRA DA CONCEICAO	238,85	VR Alimentação	605.914.643-06	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
REGINA ARANTES BATOCCHIO	238,85	VR Alimentação	098.660.708-83	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
REGINA PEREIRA DA SILVA	238,85	VR Alimentação	103.198.998-61	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
REIA SILVIA DE MATOS RIOS PORTELLA	238,85	VR Alimentação	706.115.995-20	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
RITA DE CASSIA CURSINO FRANCA	238,85	VR Alimentação	278.723.088-19	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
ROSA MARIA DE FREITAS MIRANDA	238,85	VR Alimentação	150.063.478-64	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
RUBIA ALEXIA LINO DOS SANTOS	238,85	VR Alimentação	448.031.388-50	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
SARA CLAUDINO SANTIAGO SILVA	238,85	VR Alimentação	371.309.158-70	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
SILAS FRANCISCO DOS SANTOS	238,85	VR Alimentação	362.557.038-60	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
SILVANA DA GRACA GUEDES	238,85	VR Alimentação	098.427.148-10	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
SIMONE BARBOSA PINTO	238,85	VR Alimentação	325.983.738-80	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
SIMONE MIRANDA MAIA	238,85	VR Alimentação	051.072.985-16	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
STELA CAROLINE CINACHI DE PAULA	238,85	VR Alimentação	469.248.658-95	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02

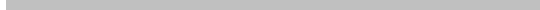
SUELEN APARECIDA DA SILVA ALVES	238,85	VR Alimentação	343.536.048-80	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
TAINARA THAIS DA S LEITE	238,85	VR Alimentação	486.141.278-12	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
TATIANA FERREIRA TURIBIO	238,85	VR Alimentação	338.942.158-01	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
TATIANE CORREA SANTORO	238,85	VR Alimentação	397.187.348-05	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
TAUANE LEITE DE OLIVEIRA	238,85	VR Alimentação	398.743.808-88	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
THAIS APARECIDA DE FARIA PRADO	238,85	VR Alimentação	426.889.768-26	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
THIAGO DE SOUZA PINHEIRO	238,85	VR Alimentação	313.085.568-88	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
THIAGO FERNANDO CARDOSO DOS SANTOS	238,85	VR Alimentação	424.351.668-50	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
VALDIRENE COSTA RAMOS	238,85	VR Alimentação	352.895.618-62	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
VALERIA SOARES DE OLIVEIRA	477,70	VR Alimentação	404.308.408-02	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
VICENCA PAULA DOS SANTOS DE OLIVEIRA	238,85	VR Alimentação	798.546.213-91	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
VIRGINIA APARECIDA VIEIRA	238,85	VR Alimentação	224.607.018-02	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
VIRGINIA SOUZA DA SILVA	238,85	VR Alimentação	994.657.875-15	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
WAGNER BARIZON GOMES	238,85	VR Alimentação	228.217.338-44	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
WALLACE FLORENCIO GOMES	238,85	VR Alimentação	335.957.918-60	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
WALQUIRIA APARECIDA RAMOS	238,85	VR Alimentação	261.112.298-93	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
WANDERSON DE OLIVEIRA JACINTO CUNHA	238,85	VR Alimentação	418.370.658-02	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
WESLEY KAIQUE AMANCIO SILVA	238,85	VR Alimentação	365.738.608-45	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
WHITNEI FELICIANO DOS SANTOS	238,85	VR Alimentação	359.393.648-88	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
WILLIAM BOTECHCIA	238,85	VR Alimentação	340.068.668-95	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
William Ricardo da Silva	238,85	VR Alimentação	362.770.238-70	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02
WILLIAN RAMOS PAULINO	238,85	VR Alimentação	474.241.458-60	02	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	02



Qtde Provisórios

Total (R\$)

37.499,45



Departamento	Emissão Cartão	Recebido em	Assinatura
ALTO DA PONTE	Não		
ALTO DA PONTE	Não		
ALTO DA PONTE	Não		
ALTO DA PONTE	Não		
ALTO DA PONTE	Não		
ALTO DA PONTE	Não		
ALTO DA PONTE	Não		
ALTO DA PONTE	Não		
ALTO DA PONTE	Não		
ALTO DA PONTE	Não		
ALTO DA PONTE	Não		
ALTO DA PONTE	Não		
ALTO DA PONTE	Não		
ALTO DA PONTE	Não		
ALTO DA PONTE	Não		
ALTO DA PONTE	Não		

ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não

ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não
ALTO DA PONTE	Não

Mais uma facilidade para você: pague seu boleto com Pix, no QR Code ao lado.

QR CODE PIX: COMPENSAÇÃO EM MINUTOS!

OU

CÓDIGO DE BARRAS: COMPENSAÇÃO EM ATÉ 1 DIA ÚTIL.



Importante: Para evitar a duplicidade do pagamento, utilize apenas um meio: QR Code para Pix ou código de barras do boleto.

PIX copia e cola

00020101021226990014br.gov.bcb.pix2577qrcode.bancovr.com.br/qr2/v2/cobv/02SvshbNDAFvuaNObEGySNjeOHEgdDG6eXaW36Yg3520400005303986540837499.455802BR5913BANCO VR S.A.6009Sao Paulo62070503***6304A



| 610-6 |

Recibo do Pagador

Table with beneficiary information (Beneficiário), address (Endereço), document details (Data Documento, Nº Documento, Espécie Documento, Aceite, Data Processamento), and payment summary (Valor do Documento, Desconto/Abatimento, etc.).



| 610-6 |

Ficha de Caixa

Table with beneficiary information (Beneficiário), address (Endereço), document details (Data Documento, Nº Documento, Espécie Documento, Aceite, Data Processamento), and payment summary (Valor do Documento, Desconto/Abatimento, etc.).



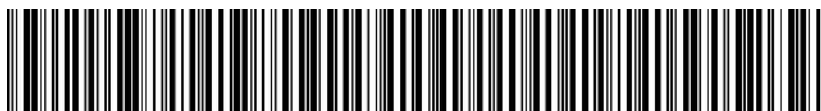
| 610-6 |

61090.00114 12000.000104 00022.964910 1 93740003749945

Table with beneficiary information (Beneficiário), address (Endereço), document details (Data Documento, Nº Documento, Espécie Documento, Aceite, Data Processamento), and payment summary (Valor do Documento, Desconto/Abatimento, etc.).

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	61090.00114 12000.000104 00022.964910 1 93740003749945
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO VR S/A
Código do Banco:	610
Código do ISPB:	78626983
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC. S.A.
Nome/Razão Social:	VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC. S.A.
CPF/CNPJ:	02.535.864/0001-33
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC. S.A.
CPF/CNPJ:	02.535.864/0001-33
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	07/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	06/06/2023
Valor Nominal do Bolet	37.499,45
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	37.499,45
Valor Pago (R\$):	37.499,45
Identificação do Pagamento:	VA UPA PONTE 05.23

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:21:32

Código da operação: 057519531

Chave de segurança: ERJJG5YMGNX3ZZXR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



**PREFEITURA DE
SANTANA DE PARNAÍBA**

Estado de São Paulo

VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI AV YOJIRO TAKAOKA, 4384 - ANDAR 7 - SALA 701 - CJ 5814 ALPHAVILLE C A1 - Santana de Parnaíba / SP 06541-038 Fone: 11972271546 email: SILVERIO6000@GMAIL.COM CNPJ: 35.068.847/0001-92 CCM: 82837 IE: ISENTO Código de Serviço: 1.03 - processamento de dados e congêneres Data de Emissão: 24/05/2023	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS NF-e (TRIBUTADOS) No 830
--	--

Fatura No	Valor R\$	Forma Pgto	
830	29,22	A VISTA	
TOMADOR	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		
ENDEREÇO	R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE		
MUNICÍPIO	SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP CEP: 12.212-50		
END.COBRANÇA	o mesmo		
CNPJ/CPF	09.268.215/0027-00		
VALOR POR EXTENSO	VINTE E NOVE REAIS E VINTE E DOIS CENTAVOS		
DEVE À EMPRESA VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI OS VALORES CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS , REFERENTE AOS SERVIÇOS ABAIXO DISCRIMINADOS.			

QTDE	UNID	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	PREÇOS (R\$)	
			UNITÁRIO	TOTAL
1	UM	NOTA REFERENTE AO SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE VALE TRANSPORTE TOTAL DE BENEFÍCIOS.....R\$ 1.718,90 Repasse.....R\$ 1,13 TOTAL GERAL DA NOTA REFERENTE AO PEDIDO 2317.....R\$ 1.749,25	29,22	29,22

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

NÃO VALE COMO RECIBO	Base ISS	R\$	29,22	VALOR TOTAL DA NOTA	
	Alíquota Simples:	%	2,00		
	ISS Incluso	R\$	---		R\$ 29,22

- 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
BBYF6X1U 1RRVMKAS NGQ9WXZC 35AOEKZE 7UWRGIFQ 26SBMEWR 6NOV9UIJ D8XNN7XK 0HMHEE5X 1CDOV1FE GRPTV4G7 ZLRNIZB8 6TOXSL0F SW1C05YA AW7V2LLG E70HG8VH

Corte na Linha Pontilhada

Assinatura Digital NFE No 830 Santana de Parnaíba - CCM: 82837
BBYF6X1U 1RRVMKAS NGQ9WXZC 35AOEKZE 7UWRGIFQ 26SBMEWR 6NOV9UIJ D8XNN7XK 0HMHEE5X 1CDOV1FE GRPTV4G7 ZLRNIZB8 6TOXSL0F SW1C05YA AW7V2LLG E70HG8VH

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

Local/Data: _____

Assinatura do Recebedor

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 2317
 Período: 01/06/2023 até 30/06/2023

Funcionário	Benefício	Qtde	Vi. Unit	Vi. Total
Ana Clara Lopes dos Santos	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	16	R\$5,20	R\$83,20
ANA PAULA PRUDENTE DE MARCELHAS	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	42	R\$5,20	R\$218,40
CLAUDIA OLIVEIRA DOS SANTOS SILVA	VIACAO JACAREI - JACAREI X SAO JOSE DOS CAMPOS (VIA DUTRA) - VTE	42	R\$5,05	R\$212,10
CLAUDIA OLIVEIRA DOS SANTOS SILVA	JTU - MUNICIPAL JACAREI	20	R\$5,66	R\$113,20
CLAUDIA OLIVEIRA DOS SANTOS SILVA	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	42	R\$5,20	R\$218,40
JOANA DARC SANTOS VIEIRA	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	42	R\$5,20	R\$218,40
LUCIVANIA AQUINO	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	42	R\$5,20	R\$218,40
MATHEUS SANTIAGO DA SILVA SOUZA	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	42	R\$5,20	R\$218,40
THELMA CARLA VIEIRA HONORATO	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	42	R\$5,20	R\$218,40

Total de Benefícios: R\$ 1.718,90

Taxa Administrativa: R\$ 29,22

Taxa Adm. Cartão: R\$ 0,00

Taxa Emissão do Cartão: R\$ 0,00

Outras Taxas: R\$ 0,00

Taxa de Entrega: R\$ 0,00

Repasse: R\$ 1,13

Acerto(s): R\$ 0,00

Total Benefícios: R\$ 1.749,25

Total de Funcionários: 7

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00042.417238 79958.030003 6 93740000174925

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 07/06/2023
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 24/05/2023	Núm. do documento 830	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 24/05/2023	Nosso Número 157 / 00000424 - 1
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.749,25
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO 76 , 12212500 - AT PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00042.417238 79958.030003 6 93740000174925

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 07/06/2023
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 24/05/2023	Núm. do documento 830	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 24/05/2023	Nosso Número 157 / 00000424 - 1
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.749,25
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO 76 , 12212500 - AT PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Ficha de Compensação



Autenticação mecânica

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.57007 00042.417238 79958.030003 6 93740000174925
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO
Nome/Razão Social:	VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO
CPF/CNPJ:	35.068.847/0001-92
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	07/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	06/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	1.749,25
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.749,25
Valor Pago (R\$):	1.749,25

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Identificação do Pagamento:	VT UBS TELESPARK 06.23
------------------------------------	------------------------

Data/hora da operação:	06/06/2023 14:28:51
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	057527914
----------------------------	-----------

Chave de segurança:	FW77TQPPEMLTE0X59
----------------------------	-------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 02/06/2023 - 13:32:38

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F17				02-DDD/TELEFONE (0015)30352779
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 2.750,41	06-QTDE TRABALHADORES 2	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 09.268.215/0024-59	11-COMPETÊNCIA 05/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/06/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 220,03	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 220,03
--	---------------------	-------------------------------

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

858300000025 200301792308 607677050807 926821500245

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 02/06/2023 - 13:32:38

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F17				02-DDD/TELEFONE (0015)30352779
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 2.750,41	06-QTDE TRABALHADORES 2	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 09.268.215/0024-59	11-COMPETÊNCIA 05/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/06/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 220,03	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 220,03
--	---------------------	-------------------------------

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

858300000025 200301792308 607677050807 926821500245

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**2ª Via - Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa****Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 / 003 / 00005591-0**Representação numérica do código de barras:**

858300000025 200301792308 607677050807 926821500245

CNPJ/CEI empresa: 09.268.215/0024-59**Cód. convênio:** 0179**Data de validade:** 07/06/2023**Competência:** 05/2023**Valor recolhido:** 220,03**Identificação da operação:** FGTS UBS SANTANA 05.23**Data / hora:** 06/06/2023**Data de Débito:** 06/06/2023**Código da operação:** 00543851**Chave de segurança:** 2LF6HH2JNN5NLNH2**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/06/2023 - 08:38:01

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INSTITUTO NAC DE CIENC DA SAUDE				02-DDD/TELEFONE (0015) 32331373
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 837.434,99	06-QTDE TRABALHADORES 263	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 09.268.215/0027-00	11-COMPETÊNCIA 05/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/06/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 66.994,79	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 66.994,79
---	---------------------	----------------------------------

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

858500006698 947901792300 607677050807 926821500270

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/06/2023 - 08:38:01

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INSTITUTO NAC DE CIENC DA SAUDE				02-DDD/TELEFONE (0015) 32331373
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 837.434,99	06-QTDE TRABALHADORES 263	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 09.268.215/0027-00	11-COMPETÊNCIA 05/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/06/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 66.994,79	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 66.994,79
---	---------------------	----------------------------------

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

858500006698 947901792300 607677050807 926821500270

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005591-0

Representação numérica do código de barras:

858500006698 947901792300 607677050807 926821500270

CNPJ/CEI empresa:	09.268.215/0027-00
Cód. convênio:	0179
Data de validade:	07/06/2023
Competência:	05/2023

Valor recolhido:	66.994,79
-------------------------	-----------

Identificação da operação:	FGTS MICRORREGIAO 05.23
-----------------------------------	-------------------------

Data / hora:	06/06/2023
---------------------	------------

Data de Débito:	06/06/2023
------------------------	------------

Código da operação:	00543983
Chave de segurança:	7RHGRJG2XZ2740AX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



**PREFEITURA DE
SANTANA DE PARNAÍBA**

Estado de São Paulo

VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI AV YOJIRO TAKAOKA, 4384 - ANDAR 7 - SALA 701 - CJ 5814 ALPHAVILLE C A1 - Santana de Parnaíba / SP 06541-038 Fone: 11972271546 email: SILVERIO6000@GMAIL.COM CNPJ: 35.068.847/0001-92 CCM: 82837 IE: ISENT0 Código de Serviço: 1.03 - processamento de dados e congêneres Data de Emissão: 29/05/2023	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS NF-e (TRIBUTADOS) No 839
--	--

Fatura No	Valor R\$	Forma Pgto	
839	180,01	A VISTA	
TOMADOR	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		
ENDEREÇO	R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE		
MUNICÍPIO	SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP CEP: 12.212-50		
END.COBRANÇA	o mesmo		
CNPJ/CPF	09.268.215/0027-00		
VALOR POR EXTENSO	CENTO E OITENTA REAIS E UM CENTAVO		
DEVE À EMPRESA VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI OS VALORES CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS , REFERENTE AOS SERVIÇOS ABAIXO DISCRIMINADOS.			

QTDE	UNID	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	PREÇOS (R\$)	
			UNITÁRIO	TOTAL
1	UM	NOTA REFERENTE AO SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE VALE TRANSPORTE TOTAL DE BENEFÍCIOS.....R\$ 10.588,80 Repasse.....R\$ 40,67 TOTAL GERAL DA NOTA REFERENTE AO PEDIDO 8264.....R\$ 10.809,48	180,01	180,01

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

NÃO VALE COMO RECIBO	Base ISS R\$ 180,01 Alíquota Simples: % 2,00 ISS Incluso R\$ ---	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 180,01
-----------------------------	---	--

- 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			
HQB8P600	R5DS9V1R	YQH2IRH7	J4UXFM7Y
05TH8YBC	TTI6PUQS	V5CVJKEI	C8O9UDC7
OAKSJ0NY	DU8SUKRF	HN2K2XQD	GMVZ6TST
Q78WCOUR	S7XWX1W5	ZSTLH2OV	DRQS1ZP4

Corte na Linha Pontilhada

Assinatura Digital NFE No 839 Santana de Parnaíba - CCM: 82837			
HQB8P600	R5DS9V1R	YQH2IRH7	J4UXFM7Y
05TH8YBC	TTI6PUQS	V5CVJKEI	C8O9UDC7
OAKSJ0NY	DU8SUKRF	HN2K2XQD	GMVZ6TST
Q78WCOUR	S7XWX1W5	ZSTLH2OV	DRQS1ZP4

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

Local/Data: _____

Assinatura do Recebedor

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



Período de 01/06/2023 até 05/07/2023

Empresa: ALTO DA PONTE

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Pedido Nro.: 8264**Matrícula:**

CPF:162.683.248-03

Escala: GERAL 5 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: ADRIANA APARECIDA MARQUES SILVA BRITO**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	10	5,20	52,00

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

CPF:234.457.588-08

Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: ADRIANA PEREIRA DUTRA**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40

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

CPF:370.617.238-07

Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: ADRIANO DE ALMEIDA**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40

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

CPF:375.222.528-90

Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

RAPIDO TAUBATE - TAUBATE X TREMENBE

PASSARO MARRON TX DE EMBARQUE - SJ.

CAMPOS x TAUBATE - ROD

PASSARO MARROM - SJC X TAUBATE

Nome: AMANDA SEVERO DO NASCIMENTO MARTINS**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40
RAPIDO TAUBATE - TAUBATE X TREMENBE	32	4,20	134,40
PASSARO MARRON TX DE EMBARQUE - SJ.	32	2,00	64,00
CAMPOS x TAUBATE - ROD	32	12,70	406,40

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

CPF:098.533.628-56

Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: ANGELA APARECIDA CUSTÓDIO**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40

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

CPF:390.000.388-20

Nome: CICERA DE CASSIA ALMEIDA**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1 **Nome:** claudineia aparecida b herculano
CPF:222.098.368-40 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 5 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	10	5,20	52,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: **Nome:** Denise Aparecida Rocha Gonçalves
CPF:109.805.708-24 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: **Nome:** EDNALVA ALMEIDA
CPF:803.421.913-49 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: **Nome:** EDSON RODRIGUES DAS CHAGAS
CPF:040.905.308-22 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: **Nome:** Elisângela Martins Amaro
CPF:054.532.197-26 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1 **Nome:** FERNANDA APARECIDA DE OLIVEIRA
CPF:438.783.418-81 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40
JTU - MUNICIPAL JACAREI	32	4,80	153,60
VIACAO JACAREI - JACAREI X SAO JOSE DOS CAMPOS (VIA DUTRA) - VTE	32	5,05	161,60

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: **Nome:** FERNANDA DE FATIMA SILVA
CPF:308.739.578-14 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)**Departamento:** GERAL**Benefício****QTD****Valor Unitário****Total**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

32

5,20

166,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:** 1**Nome:** FERNANDO MOURA LEAL**CPF:**044.083.683-26**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Escala:** GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)**Departamento:** GERAL**Benefício****QTD****Valor Unitário****Total**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

32

5,20

166,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****Nome:** Gisele Aparecida Martins Ramos**CPF:**353.563.178-59**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Escala:** GERAL 24 Dia(s) Trabalhado(s)**Departamento:** GERAL**Benefício****QTD****Valor Unitário****Total**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

48

5,20

249,60

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****Nome:** GIULIA RIBEIRO FRANÇA**CPF:**443.471.298-58**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Escala:** GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)**Departamento:** GERAL**Benefício****QTD****Valor Unitário****Total**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

32

5,20

166,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****Nome:** HELENA MARIA SANTOS DE OLIVEIRA**CPF:**299.161.318-13**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Escala:** GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)**Departamento:** GERAL**Benefício****QTD****Valor Unitário****Total**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

32

5,20

166,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****Nome:** ISABEL DE CARVALHO**CPF:**071.306.178-29**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Escala:** GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)**Departamento:** GERAL**Benefício****QTD****Valor Unitário****Total**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

32

5,20

166,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:** 1**Nome:** IVAN GON?ALVES DE CASTRO**CPF:**085.399.396-30**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Escala:** GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)**Departamento:** GERAL**Benefício****QTD****Valor Unitário****Total**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

32

5,20

166,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:** 1**Nome:** JAMILLI CRISTINA VIANA**CPF:**383.354.328-05**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Escala:** GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)**Departamento:** GERAL**Benefício****QTD****Valor Unitário****Total**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

32

5,20

166,40

JTU - MUNICIPAL JACAREI	32	4,80	153,60
VIACAO JACAREI - JACAREI X SAO JOSE DOS CAMPOS (VIA DUTRA) - VTE	32	5,05	161,60

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: JOAO PEREIRA ROSA		
CPF: 317.958.178-60	Local de Trabalho: ALTO DA PONTE		
Escala: GERAL 📅 24 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: GERAL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	48	5,20	249,60

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1	Nome: Josiellen Cristina Bernardo Souza		
CPF: 403.339.838-40	Local de Trabalho: ALTO DA PONTE		
Escala: GERAL 📅 16 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: GERAL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: JUCELENE DE REZENDE FERNANDES		
CPF: 367.658.588-73	Local de Trabalho: ALTO DA PONTE		
Escala: GERAL 📅 16 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: GERAL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1	Nome: JULIANA APARECIDA VIEIRA SILVA		
CPF: 270.760.178-06	Local de Trabalho: ALTO DA PONTE		
Escala: GERAL 📅 16 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: GERAL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: Karina dos Santos Alvino		
CPF: 357.071.138-27	Local de Trabalho: ALTO DA PONTE		
Escala: GERAL 📅 16 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: GERAL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: KELINY MARIA DA SILVA MACEDO		
CPF: 055.204.754-66	Local de Trabalho: ALTO DA PONTE		
Escala: GERAL 📅 16 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: GERAL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1	Nome: Larissa Tuany de Souza Oliveira		
CPF: 396.702.708-20	Local de Trabalho: ALTO DA PONTE		
Escala: GERAL 📅 13 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: GERAL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	26	5,20	135,20

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ **Nome:** LUCIANA MARIA DA SILVA
CPF:879.772.814-49 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ **Nome:** Luiz Fernando Domingos
CPF:050.268.246-92 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ **Nome:** MÁRCIA HELENA DE FREITAS
CPF:032.759.077-78 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ **Nome:** MARIA REGINA ROSA CHAGAS
CPF:072.408.328-64 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ **Nome:** MARIA ROGERLÂNIA SOUZA FERREIRA
CPF:083.482.204-02 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1 **Nome:** MAURICEIA MIRANDA NOGUEIRA
CPF:279.675.868-08 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1 **Nome:** MAYARA MARQUES FARIA
CPF:442.190.848-78 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Matrícula:**CPF:**159.600.258-17**Escala:** GERAL 24 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: MEIRE DA SILVA**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD**

48

Valor Unitário

5,20

Total

249,60

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****CPF:**098.660.708-83**Escala:** GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

PASSARO MARROM - CACAPAVA X S.J. DOS

CAMPOS - LINHA 5110

Nome: Regina Arantes Batocchio**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD**

32

Valor Unitário

5,20

Total

166,40

32

7,60

243,20

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:** 1**CPF:**103.198.998-61**Escala:** GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: REGINA PEREIRA DA SILVA**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD**

32

Valor Unitário

5,20

Total

166,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****CPF:**251.494.678-63**Escala:** GERAL 24 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: RENATA DE JESUS GONÇALVES**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD**

48

Valor Unitário

5,20

Total

249,60

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****CPF:**255.832.868-90**Escala:** GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: RITA DE CASSIA MARTINS**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD**

32

Valor Unitário

5,20

Total

166,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****CPF:**150.063.478-64**Escala:** GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: ROSA MARIA DE FREITAS MIRANDA**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD**

32

Valor Unitário

5,20

Total

166,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****CPF:**448.031.388-50**Escala:** GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: RUBIA ALEXIA LINO DOS SANTOS**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD**

32

Valor Unitário

5,20

Total

166,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:** 1**Nome:** SILVANA GUEDES DOS SANTOS

CPF:098.427.148-10

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

32

5,20

166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: SIMONE BARBOSA PINTO

CPF:325.983.738-80

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

32

5,20

166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: Tainara Thais da Silva Leite

CPF:486.141.278-12

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

32

5,20

166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1

Nome: TATIANA FERREIRA TURIBIO

CPF:338.942.158-01

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

32

5,20

166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: TATIANE CORREA SANTORO

CPF:397.187.348-05

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

32

5,20

166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1

Nome: TAUANE LEITE DE OLIVEIRA

CPF:398.743.808-88

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

0

5,20

0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1

Nome: THIAGO FERNANDO C DOS SANTOS

CPF:424.351.668-50

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 5 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

10

5,20

52,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: Valéria Soares de Oliveira

CPF:404.308.408-02

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA 32 5,20 166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1

Nome: VICEN?A PAULA DOS SANTOS DE OLIVEIRA

CPF:798.546.213-91

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: VIRGINIA SOUSA DA SILVA

CPF:994.657.875-15

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

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

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	48	5,20	249,60

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: Wallace Florêncio Gomes

CPF:335.957.918-60

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: Wanderson de Oliveira Jacinto da Cunha

CPF:418.370.658-02

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1

Nome: WHITNEI FELICIANO DOS SANTOS

CPF:359.393.648-88

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

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

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	48	5,20	249,60

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1

Nome: WILLIAN RAMOS PAULINO

CPF:474.241.458-60

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 16 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	32	5,20	166,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Total Benefícios:	R\$ 10.588,80
Taxa Administrativa:	R\$ 180,01
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\$ 40,67

Taxa Gestão UP:	R\$ 0,00
Desconto Gestão UP:	R\$ 0,00
Total Geral:	R\$ 10.809,48

Emissão: 29/05/2023 09:15

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00043.407238 79958.030003 5 93670001080948

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 31/05/2023
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 29/05/2023	Núm. do documento 839	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 29/05/2023	Nosso Número 157 / 00000434 - 0
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 10.809,48
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO 76 , 12212500 - AT PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Beneficiário final:					

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00043.407238 79958.030003 5 93670001080948

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 31/05/2023
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 29/05/2023	Núm. do documento 839	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 29/05/2023	Nosso Número 157 / 00000434 - 0
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 10.809,48
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO 76 , 12212500 - AT PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Beneficiário final:					

Ficha de Compensação



Autenticação mecânica

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Pagador Final / Efetivo****CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00005591-0**Histórico do Pagamento:** PG BLOQTO**Representação numérica do código de barras:** 34191.57007 00043.407238 79958.030003 5
93670001080948**Instituição Emissora - Nome do Banco:** ITAU UNIBANCO S.A.**Código do Banco:** 341**Código do ISPB:** 60701190**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO**Nome/Razão Social:** VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO**CPF/CNPJ:** 35.068.847/0001-92**Pagador Sacado****Nome/Razão Social:** INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0027-00**Pagador Final - Correntista****Nome/Razão Social:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Data do Vencimento:** 31/05/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 06/06/2023**Valor Nominal do Boleto:** 10.809,48**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 10.809,48**Valor Pago (R\$):** 10.809,48

Identificação do Pagamento: VT UPA PONTE 06.23

Data/hora da operação: 06/06/2023 14:53:58

Código da operação: 057557943

Chave de segurança: 5VZ3HYL21N7GATJH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



**PREFEITURA DE
SANTANA DE PARNAÍBA**

Estado de São Paulo

VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI AV YOJIRO TAKAOKA, 4384 - ANDAR 7 - SALA 701 - CJ 5814 ALPHAVILLE C A1 - Santana de Parnaíba / SP 06541-038 Fone: 11972271546 email: SILVERIO6000@GMAIL.COM CNPJ: 35.068.847/0001-92 CCM: 82837 IE: ISENT0 Código de Serviço: 1.03 - processamento de dados e congêneres Data de Emissão: 30/05/2023	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS NF-e (TRIBUTADOS) No 842
--	--

Fatura No	Valor R\$	Forma Pgto	
842	40,19	A VISTA	
TOMADOR	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		
ENDEREÇO	RUA EDISSA PACHECO DE CARVALO, 26, 2 E 3 ANDAR - PARQUE CAMPOLIM		
MUNICÍPIO	SOROCABA UF: SP CEP: 18047-631		
END.COBRANÇA	o mesmo		
CNPJ/CPF	09.268.215/0001-62		
VALOR POR EXTENSO	QUARENTA REAIS E DEZENOVE CENTAVOS		
DEVE À EMPRESA VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI OS VALORES CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS , REFERENTE AOS SERVIÇOS ABAIXO DISCRIMINADOS.			

QTDE	UNID	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	PREÇOS (R\$)	
			UNITÁRIO	TOTAL
1	UM	NOTA REFERENTE AO SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE VALE TRANSPORTE TOTAL DE BENEFÍCIOS.....R\$ 2.364,00 Repasse.....R\$ 1,73 TOTAL GERAL DA NOTA REFERENTE AO PEDIDO 8265.....R\$ 2.405,92	40,19	40,19

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

NÃO VALE COMO RECIBO	Base ISS R\$ 40,19 Alíquota Simples: % 2,00 ISS Incluso R\$ ---	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 40,19
-----------------------------	--	---

- 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			
WSYJSDKF	EUTS1KCF	Y9BHPFRM	L3GX5TCR
U4ZHLJ64	J147YZLG	WSY4WH39	N7TPX9XO
XFR5E4IU	6YLYDDQI	U9EVQHJN	AAP0M2KK
HL9AEA8E	ZFLXHTGS	5MNSI13Z	THZMX7FB

Corte na Linha Pontilhada

Assinatura Digital NFE No 842 Santana de Parnaíba - CCM: 82837			
WSYJSDKF	EUTS1KCF	Y9BHPFRM	L3GX5TCR
U4ZHLJ64	J147YZLG	WSY4WH39	N7TPX9XO
XFR5E4IU	6YLYDDQI	U9EVQHJN	AAP0M2KK
HL9AEA8E	ZFLXHTGS	5MNSI13Z	THZMX7FB

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

Local/Data: _____

Assinatura do Recebedor

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



Período de 01/06/2023 até 30/06/2023

Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL MATRIZ

CNPJ: 09.268.215/0001-62

Pedido Nro.: 8265**Matrícula:**

CPF: 412.282.878-30

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: AICIANE SILVA MACHADO**Local de Trabalho:** UBS ALTO DA PONTE**Departamento:** UBS ALTO DA PONTE**QTD**

42

Valor Unitário

5,20

Total

218,40

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

CPF: 200.079.688-50

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: ALEXSANDRA FARIA BUENO**Local de Trabalho:** UBS ALTO DA PONTE**Departamento:** UBS ALTO DA PONTE**QTD**

42

Valor Unitário

5,20

Total

218,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:** 3987

CPF: 080.927.568-64

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: ANDRE LUIZ DE CASTRO MEDINA**Local de Trabalho:** UBS ALTO DA PONTE**Departamento:** UBS ALTO DA PONTE**QTD**

42

Valor Unitário

5,20

Total

218,40

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

CPF: 414.778.488-78

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: CAROLINE FERNANDES DOS SANTOS**Local de Trabalho:** UBS ALTO DA PONTE**Departamento:** UBS ALTO DA PONTE**QTD**

42

Valor Unitário

5,20

Total

218,40

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

CPF: 260.073.938-60

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: ELIZANGELA MARIA DE OLIVEIRA EDUARDO**Local de Trabalho:** UBS ALTO DA PONTE**Departamento:** UBS ALTO DA PONTE**QTD**

42

Valor Unitário

5,20

Total

218,40

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

CPF: 425.597.858-11

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: EMILY THAINÁ GARCIA**Local de Trabalho:** UBS ALTO DA PONTE**Departamento:** UBS ALTO DA PONTE**QTD**

42

Valor Unitário

5,20

Total218,40
73 de 1405

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ **Nome:** LISANDRA DE LIMA ALABARCE
CPF: 333.138.168-35 **Local de Trabalho:** UBS ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 📅 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UBS ALTO DA PONTE

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	42	5,20	218,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 4015 **Nome:** Mayara Alves da Silva
CPF: 457.954.538-19 **Local de Trabalho:** UBS ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 📅 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UBS ALTO DA PONTE

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	42	5,20	218,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ **Nome:** nayane de almeida moraes
CPF: 498.851.258-41 **Local de Trabalho:** UBS ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 📅 9 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UBS ALTO DA PONTE

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	18	5,20	93,60
JTU - MUNICIPAL JACAREI	18	4,80	86,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ **Nome:** PATRICIA NOE DOS REIS SANTOS
CPF: 104.575.907-42 **Local de Trabalho:** UBS ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 📅 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UBS ALTO DA PONTE

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	42	5,20	218,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ **Nome:** RAIANE FERNANDA SILVA SOUZA
CPF: 402.473.578-04 **Local de Trabalho:** UBS ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 📅 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UBS ALTO DA PONTE

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	42	5,20	218,40

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Total Benefícios:	R\$ 2.364,00
Taxa Administrativa:	R\$ 40,19
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\$ 1,73
Taxa Gestão UP:	R\$ 0,00
Desconto Gestão UP:	R\$ 0,00
Total Geral:	R\$ 2.405,92

Emissão: 30/05/2023 12:03

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00043.657238 79958.030003 7 93730000240592

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 06/06/2023
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 30/05/2023	Núm. do documento 842	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 30/05/2023	Nosso Número 157 / 00000436 - 5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.405,92
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS INSTITUTO NACIINAL DE CIE CNPJ/CPF: 09.268.215/0001-62 AV ANTONIO CARLOS COMITRE 1393 , 18047620 - PRQ CAMPOLIM - SOROCABA - SP					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00043.657238 79958.030003 7 93730000240592

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 06/06/2023
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 30/05/2023	Núm. do documento 842	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 30/05/2023	Nosso Número 157 / 00000436 - 5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.405,92
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS INSTITUTO NACIINAL DE CIE CNPJ/CPF: 09.268.215/0001-62 AV ANTONIO CARLOS COMITRE 1393 , 18047620 - PRQ CAMPOLIM - SOROCABA - SP					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Ficha de Compensação



Autenticação mecânica

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Pagador Final / Efetivo****CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00005591-0**Histórico do Pagamento:** PG BLOQTO**Representação numérica do código de barras:** 34191.57007 00043.657238 79958.030003 7
93730000240592**Instituição Emissora - Nome do Banco:** ITAU UNIBANCO S.A.**Código do Banco:** 341**Código do ISPB:** 60701190**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO**Nome/Razão Social:** VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO**CPF/CNPJ:** 35.068.847/0001-92**Pagador Sacado****Nome/Razão Social:** INCS INSTITUTO NACIINAL DE CIE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0001-62**Pagador Final - Correntista****Nome/Razão Social:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Data do Vencimento:** 06/06/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 06/06/2023**Valor Nominal do Boleto:** 2.405,92**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 2.405,92**Valor Pago (R\$):** 2.405,92

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Identificação do Pagamento:	VT UBS PONTE 06.23
------------------------------------	--------------------

Data/hora da operação:	06/06/2023 14:55:03
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	057559209
----------------------------	-----------

Chave de segurança:	Q57JEL01MNA9ZZ6M
----------------------------	------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



**PREFEITURA DE
SANTANA DE PARNAÍBA**

Estado de São Paulo

VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI AV YOJIRO TAKAOKA, 4384 - ANDAR 7 - SALA 701 - CJ 5814 ALPHAVILLE C A1 - Santana de Parnaíba / SP 06541-038 Fone: 11972271546 email: SILVERIO6000@GMAIL.COM CNPJ: 35.068.847/0001-92 CCM: 82837 IE: ISENTO Código de Serviço: 1.03 - processamento de dados e congêneres Data de Emissão: 23/05/2023	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS NF-e (TRIBUTADOS) No 828
--	--

Fatura No	Valor R\$	Forma Pgto	
828	36,60	A VISTA	
TOMADOR	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		
ENDEREÇO	R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE		
MUNICÍPIO	SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP CEP: 12.212-50		
END.COBRANÇA	o mesmo		
CNPJ/CPF	09.268.215/0027-00		
VALOR POR EXTENSO	TRINTA E SEIS REAIS E SESSENTA CENTAVOS		
DEVE À EMPRESA VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI OS VALORES CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS , REFERENTE AOS SERVIÇOS ABAIXO DISCRIMINADOS.			

QTDE	UNID	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	PREÇOS (R\$)	
			UNITÁRIO	TOTAL
1	UM	NOTA REFERENTE AO SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE VALE TRANSPORTE TOTAL DE BENEFÍCIOS.....R\$ 2.152,80 TOTAL GERAL DA NOTA REFERENTE AO PEDIDO 2316.....R\$ 2.189,40	36,60	36,60

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

NÃO VALE COMO RECIBO	Base ISS R\$ 36,60 Alíquota Simples: % 2,00 ISS Incluso R\$ ----	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 36,60
-----------------------------	---	---

- 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			
NAP1CVR2	BFWMHKD3	598DH7V6	6VRN33OU
TGA953X5	UWJF0FCJ	NKB7EDV1	QM0LN3SM
V760Z6A6	VAS7CI0P	MC78U7XQ	M2YX66WS
PMYSAKD0	BVAZIYN	EDHK0MMO	O2711WDC

Corte na Linha Pontilhada

Assinatura Digital NFE No 828 Santana de Parnaíba - CCM: 82837			
NAP1CVR2	BFWMHKD3	598DH7V6	6VRN33OU
TGA953X5	UWJF0FCJ	NKB7EDV1	QM0LN3SM
V760Z6A6	VAS7CI0P	MC78U7XQ	M2YX66WS
PMYSAKD0	BVAZIYN	EDHK0MMO	O2711WDC

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

Local/Data: _____

Assinatura do Recebedor

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



Período de 14/06/2023 até 14/07/2023

Empresa: INCS UBS - SANTANA

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Pedido Nro.: 2316

Matrícula:

CPF:350.165.478-23

Escala: SEG A SEX 📅 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: ANA CAROLINA QUIRINO DA SILVA

Local de Trabalho: UBS SANTANA

Departamento: GERAL

QTD

46

Valor Unitário

5,20

Total

239,20

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:355.610.818-61

Escala: SEG A SEX 📅 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: DIANA PRISCILA DA LUZ

Local de Trabalho: UBS SANTANA

Departamento: GERAL

QTD

46

Valor Unitário

5,20

Total

239,20

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:359.798.298-06

Escala: SEG A SEX 📅 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: EDSON MATIAS DA SILVA

Local de Trabalho: UBS SANTANA

Departamento: GERAL

QTD

Valor Unitário

Total de 1405

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA 46 5,20 239,20

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ **Nome:** JENNIFER KAREN DA SILVA
CPF:404.339.818-22 **Local de Trabalho:** UBS SANTANA
Escala: SEG A SEX 📅 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	46	5,20	239,20

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ **Nome:** KESSI DOS SANTOS ALMEIDA
CPF:230.992.078-96 **Local de Trabalho:** UBS SANTANA
Escala: SEG A SEX 📅 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	46	5,20	239,20

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ **Nome:** LEONARDO FERNANDO SOARES
CPF:443.433.398-40 **Local de Trabalho:** UBS SANTANA
Escala: SEG A SEX 📅 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	46	5,20	239,20

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ **Nome:** NARA DE OLIVEIRA

CPF:309.618.538-75**Escala:** SEG A SEX 📅 23 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Local de Trabalho: UBS SANTANA**Departamento:** GERAL**QTD**

46

Valor Unitário

5,20

Total

239,20

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****CPF:**183.849.538-05**Escala:** SEG A SEX 📅 23 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: NOEMIA GILMARA FRANCO BENTO**Local de Trabalho:** UBS SANTANA**Departamento:** GERAL**QTD**

46

Valor Unitário

5,20

Total

239,20

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****CPF:**098.533.558-09**Escala:** SEG A SEX 📅 23 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: ROSEMARY DA SILVA ALVES**Local de Trabalho:** UBS SANTANA**Departamento:** GERAL**QTD**

46

Valor Unitário

5,20

Total

239,20

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Total Benefícios:** R\$ 2.152,80**Taxa Administrativa:** R\$ 36,60**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\$ 0,00
Acerto:	R\$ 0,00
Total Geral:	R\$ 2.189,40

Total de Funcionários: 9

Emissão: 23/05/2023 14:54

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00042.257238 79958.030003 1 93740000218940

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 07/06/2023
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 23/05/2023	Núm. do documento 828	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 23/05/2023	Nosso Número 157 / 00000422 - 5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.189,40
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO 76 , 12212500 - AT PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00042.257238 79958.030003 1 93740000218940

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 07/06/2023
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 23/05/2023	Núm. do documento 828	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 23/05/2023	Nosso Número 157 / 00000422 - 5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.189,40
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO 76 , 12212500 - AT PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.57007 00042.257238 79958.030003 1 93740000218940
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO
Nome/Razão Social:	VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO
CPF/CNPJ:	35.068.847/0001-92
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	07/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	06/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	2.189,40
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.189,40
Valor Pago (R\$):	2.189,40

Identificação do Pagamento:	VT UBS SANTANA 06.23
------------------------------------	----------------------

Data/hora da operação:	06/06/2023 14:56:08
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	057560366
----------------------------	-----------

Chave de segurança:	52R2QKP07357WE39
----------------------------	------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



**PREFEITURA DE
SANTANA DE PARNAÍBA**

Estado de São Paulo

VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI AV YOJIRO TAKAOKA, 4384 - ANDAR 7 - SALA 701 - CJ 5814 ALPHAVILLE C A1 - Santana de Parnaíba / SP 06541-038 Fone: 11972271546 email: SILVERIO6000@GMAIL.COM CNPJ: 35.068.847/0001-92 CCM: 82837 IE: ISENTO Código de Serviço: 1.03 - processamento de dados e congêneres Data de Emissão: 06/06/2023	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS NF-e (TRIBUTADOS) No 857
--	--

Fatura No	Valor R\$	Forma Pgto	
857	68,89	A VISTA	
TOMADOR	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		
ENDEREÇO	R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE		
MUNICÍPIO	SAO JOSE DOS CAMPOS	UF: SP	CEP: 12.212-50
END.COBRANÇA	o mesmo		
CNPJ/CPF	09.268.215/0027-00		
VALOR POR EXTENSO	SESSENTA E OITO REAIS E OITENTA E NOVE CENTAVOS		
DEVE À EMPRESA VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI OS VALORES CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS , REFERENTE AOS SERVIÇOS ABAIXO DISCRIMINADOS.			

QTDE	UNID	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	PREÇOS (R\$)	
			UNITÁRIO	TOTAL
1	UM	NOTA REFERENTE AO SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE VALE TRANSPORTE TOTAL DE BENEFÍCIOS.....R\$4.052,40 Repasse.....R\$ 63,44 TOTAL GERAL DA NOTA REFERENTE AO PEDIDO 3321.....R\$ 4.184,73	68,89	68,89

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

NÃO VALE COMO RECIBO	Base ISS	R\$	68,89	VALOR TOTAL DA NOTA	
	Alíquota Simples:	%	2,00		
	ISS Incluso	R\$	---		R\$ 68,89

- 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			
GKWR90WQ	KDQ300MM	TQK46EO8	6E1TEV81
OXACZ1KE	O4DZA05U	4BD5Z49D	ZN1MADZ8
C17E1OAH	A1IYCV4J	7NKTJFL2	63ILZWY7
OYLOODAU	7AW65KTW	REGA55MW	F4KV93JD

Corte na Linha Pontilhada

Assinatura Digital NFE No 857 Santana de Parnaíba - CCM: 82837			
GKWR90WQ	KDQ300MM	TQK46EO8	6E1TEV81
OXACZ1KE	O4DZA05U	4BD5Z49D	ZN1MADZ8
C17E1OAH	A1IYCV4J	7NKTJFL2	63ILZWY7
OYLOODAU	7AW65KTW	REGA55MW	F4KV93JD

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

Local/Data: _____

Assinatura do Recebedor

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 3321

Periodo: 12/06/2023 até 07/05/2023

Funcionário	Beneficio	Qtde	Vi. Unit	Vi. Total
Edgenaldo Moreira Lemos	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	40	R\$5,20	R\$208,00
Gustavo Rodrigues Reis	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	40	R\$5,20	R\$208,00
Isabella Carla Machado Santos	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	40	R\$5,20	R\$208,00
Isabella Carla Machado Santos	VIAÇÃO JACAREI - JACAREI - SJ CAMPOS (DUTRA E 1/2 LUA)	40	R\$5,05	R\$202,00
Jaiane de Almeida Silva	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	40	R\$5,20	R\$208,00
Lucas Fernando Gonçalves Cabral	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	16	R\$5,20	R\$83,20
Maria Eduarda Basso Monteiro	PASSARO MARRON - TAUBATE X SAO JOSE DOS CAMPOS (linha 5207)	40	R\$12,70	R\$508,00
Maria Eduarda Basso Monteiro	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	40	R\$5,20	R\$208,00
Maria Madalena da Silva Alves	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	40	R\$5,20	R\$208,00
Marisa Carneiro de Oliveira	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	16	R\$5,20	R\$83,20
Ruana Lucia Valerio de Souza	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	40	R\$5,20	R\$208,00
Ruana Lucia Valerio de Souza	PASSARO MARROM - SAO JOSE DOS CAMPOS X PINDA	40	R\$17,00	R\$680,00
Salete Gonçalves de Sousa	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	40	R\$5,20	R\$208,00
Samanta Helena Reis de Carvalho	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	40	R\$5,20	R\$208,00
Sara Jane Barbosa	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	40	R\$5,20	R\$208,00
Thais Cristina de Godoi	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	40	R\$5,20	R\$208,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n.º 559/2022



RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 3321

Periodo: 12/06/2023 até 07/05/2023

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Thais Feliciano Eufrazio	CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	40	R\$5,20	R\$208,00
--------------------------	--------------------------------------	----	---------	-----------

Total de Benefícios: R\$ 4.052,40

Taxa Administrativa: R\$ 68,89

Taxa Adm. Cartão: R\$ 0,00

Taxa Emissão do Cartão: R\$ 0,00

Outras Taxas: R\$ 0,00

Taxa de Entrega: R\$ 0,00

Repassé: R\$ 63,44

Acerto(s): R\$ 0,00

Total Benefícios: R\$ 4.184,73

Total de Funcionários: 14

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 00045.227238 79958.030003 5 93760000418473	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 09/06/2023
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 06/06/2023	Núm. do documento 857	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 06/06/2023	Nosso Número 157 / 00000452 - 2
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.184,73
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO 76 , 12212500 - AT PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Beneficiário final:					

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 00045.227238 79958.030003 5 93760000418473	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 09/06/2023
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 06/06/2023	Núm. do documento 857	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 06/06/2023	Nosso Número 157 / 00000452 - 2
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.184,73
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO 76 , 12212500 - AT PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Beneficiário final:					



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.57007 00045.227238 79958.030003 5 93760000418473
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO
Nome/Razão Social:	VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO
CPF/CNPJ:	35.068.847/0001-92
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	09/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	06/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	4.184,73
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	4.184,73
Valor Pago (R\$):	4.184,73

Identificação do Pagamento: VT UBS AS 06.23

Data/hora da operação: 06/06/2023 15:22:52

Código da operação: 057591803

Chave de segurança: 7KCX99T81UFVQGLJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



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 09:47:47	06/2023	1058 / E	N9QfvpA2R



EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:	Inscrição Municipal:		
31.446.887/0002-50	353695		
Nome/Razão Social:	E-mail:		
LA BELLA LAVANDERIA EIRELI			
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:	Inscrição Municipal:		
09.268.215/0027-00	446117		
Nome/Razão Social:	E-mail:		
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
Endereço: RUA Alzirio Lebrão 76 Alto da Ponte			
Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	SP	12212-500	(15) 3233-1373

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS DE LAVANDERIA MAIO/2023

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 960170100 - LAVANDERIAS

Serviço: 1410 - TINTURARIA E LAVANDERIA.

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
10.000,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

INFORMATIVO


748-X

Recibo do Pagador

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					Vencimento 06/06/2023
Beneficiário LA BELLA LAVANDERIA EIRELI - CNPJ: 31.446.887/0002-50					Agência / Código do Beneficiário 0710.76.01895
Data do Documento 01/06/2023	Nº do Documento 1058	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 01/06/2023	Nosso Número 23/100012-2
Espécie REAL		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento R\$ 10.000,00
Instruções APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 33,00.					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 09.268.215/0027-00 RUA ALZIRIO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE SAO JOSE DOS CAMPOS SP - 12212-500					Código de Baixa:
Beneficiário Final					Autenticação Mecânica

Recebimento através do cheque Nº

Do banco

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Corte na linha abaixo


748-X

74891.12313 00012.207106 76018.951079 1 93730001000000

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					Vencimento 06/06/2023
Beneficiário LA BELLA LAVANDERIA EIRELI - CNPJ: 31.446.887/0002-50					Agência / Código do Beneficiário 0710.76.01895
Data do Documento 01/06/2023	Nº do Documento 1058	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 01/06/2023	Nosso Número 23/100012-2
Espécie REAL		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento R\$ 10.000,00
Instruções APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 33,00.					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 09.268.215/0027-00 RUA ALZIRIO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE SAO JOSE DOS CAMPOS SP - 12212-500					Código de Baixa:
Beneficiário Final					Autenticação Mecânica



**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Pagador Final / Efetivo****CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00005591-0**Histórico do Pagamento:** PG BLOQTO**Representação numérica do código de barras:** 74891.12313 00012.207106 76018.951079 1
93730001000000**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A**Código do Banco:** 748**Código do ISPB:** 01181521**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** LA BELLA LAVANDERIA EIRELI**Nome/Razão Social:** LA BELLA LAVANDERIA EIRELI**CPF/CNPJ:** 31.446.887/0002-50**Pagador Sacado****Nome/Razão Social:** INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0027-00**Pagador Final - Correntista****Nome/Razão Social:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Data do Vencimento:** 06/06/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 06/06/2023**Valor Nominal do Boleto:** 10.000,00**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 10.000,00**Valor Pago (R\$):** 10.000,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Identificação do Pagamento: NF 1058 LABELLA

Data/hora da operação: 06/06/2023 15:39:31

Código da operação: 057611977

Chave de segurança: STKPUNTVWEG10TUY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0715 / 00000063215-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JOSE RICARDO DE OLIVEIRA ABREU
CPF/CNPJ:	319.991.008-40
Valor:	R\$ 5.226,72
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JOSE ABREU UPA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:03

Código da operação:	00166982
Chave de segurança:	M0AN5L9YE4QTCPEA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1668 / 00000038507-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LEANDRO ICARO SANTOS DANTAS
CPF/CNPJ:	090.772.144-37
Valor:	R\$ 4.172,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LEANDRO DANTAS UP
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:03

Código da operação:	00166995
Chave de segurança:	H3PHWQKTJMHTGCU7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3574 / 00000029874-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	BRIANDA NUNES DE LIMA
CPF/CNPJ:	711.558.211-49
Valor:	R\$ 4.564,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG BRIANDA LIMA UPA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:03

Código da operação:	00167015
Chave de segurança:	5JK8XAX3V23CL0TK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5703 / 00000014820-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ANGELA APARECIDA CUSTODIO
CPF/CNPJ:	098.533.628-56
Valor:	R\$ 1.854,91
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ANGELA CUSTODIO U
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:03

Código da operação:	00167033
Chave de segurança:	EXPFQ5ZJ97SF6PH8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6518 / 00000025755-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	REGINA ARANTES BATOCCHIO
CPF/CNPJ:	098.660.708-83
Valor:	R\$ 2.225,81
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG REGINA BATOCCHIO
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:03

Código da operação:	00167041
Chave de segurança:	MYEE7SP23LKE7FHZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6869 / 00000021638-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JENNIFER KAREN DA SILVA
CPF/CNPJ:	404.339.818-22
Valor:	R\$ 9,59
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JENNIFER SILVA ST
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:03

Código da operação:	00167050
Chave de segurança:	4WC1KYM0TFHFCT3Z

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6869 / 00000021638-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JENNIFER KAREN DA SILVA
CPF/CNPJ:	404.339.818-22
Valor:	R\$ 1.076,69
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JENNIFER SILVA ST
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:03

Código da operação:	00167052
Chave de segurança:	UX0AHPJQGVVEAPG2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7027 / 00000190210-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	EDSON DE PAULA SILVA
CPF/CNPJ:	218.594.848-24
Valor:	R\$ 2.970,25
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG EDSON SILVA UPA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:03

Código da operação:	00167055
Chave de segurança:	TCAYM6VMHVXPS24Z

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7027 / 00000017513-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ANA PAULA PRUDENTE DE MARCELHAS
CPF/CNPJ:	299.594.848-07
Valor:	R\$ 1.471,27
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ANA MARCELHAS UPA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:03

Código da operação:	00167056
Chave de segurança:	6URXZS3LR1HGR174

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0087 / 00002014253-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	INGRID GONCALVES RAMOS PEREIRA
CPF/CNPJ:	374.268.028-50
Valor:	R\$ 7.812,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG INGRID PEREIRA UP
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:03

Código da operação:	00167072
Chave de segurança:	RHQY4F4LQAL17CVQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0804 / 00001008928-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	KATHIA MARUSKA PEREIS COSTA
CPF/CNPJ:	381.677.298-69
Valor:	R\$ 2.361,86
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG KATHIA COSTA ST
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167106
Chave de segurança:	7KPCP2E8S3X05AJ7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0804 / 00001011406-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CARLA ANDREIA GUIMARAES MENDES SA
CPF/CNPJ:	321.347.438-08
Valor:	R\$ 2.315,53
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CARLA MENDES UPA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167107
Chave de segurança:	VK299EEQR05S4116

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0959 / 00001018301-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GIULIA RIBEIRO FRANCA
CPF/CNPJ:	443.471.298-58
Valor:	R\$ 2.199,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GIULIA FRANCO UPA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167108
Chave de segurança:	CGSZYCGTZ6F6PXQK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0959 / 00001025361-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	THELMA CARLA VIEIRA HONORATO
CPF/CNPJ:	314.181.428-75
Valor:	R\$ 1.513,86
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG THELMA HONORATO T
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167110
Chave de segurança:	GNF7WPJMN286NEW4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0959 / 00001029210-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	RUBIA ALEXIA LINO DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	448.031.388-50
Valor:	R\$ 1.611,75
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG RUBIA SANTOS UPA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167111
Chave de segurança:	YVK8CW695S7X06JJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2021 / 00001025940-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CAROLINA FERREIRA DE LIMA
CPF/CNPJ:	330.025.988-60
Valor:	R\$ 2.311,08
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CAROLINA LIMA UPA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167116
Chave de segurança:	YER652KZTLA3EHPU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2021 / 00001023677-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DANIELA DIAS MOREIRA
CPF/CNPJ:	320.089.828-31
Valor:	R\$ 3.867,07
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG DANIELA MOREIRA T
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167117
Chave de segurança:	LXMNTLSS7MR43E4Y

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Pagamento de Salário

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2021 / 00001029536-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	VIRGINIA SOUSA DA SILVA
CPF/CNPJ:	994.657.875-15
Valor:	R\$ 3.153,65
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG VIRGINIA SILVA UP
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167118
Chave de segurança:	OPP3728W2K234CJ9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2021 / 00001030479-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	VALDIRENE COSTA RAMOS
CPF/CNPJ:	352.895.618-62
Valor:	R\$ 2.809,13
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG VALDIRENE RAMOS U
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167121
Chave de segurança:	QK57NRXC1VUNRE7P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2021 / 00001034270-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LILIAN EPIFANIO DA SILVA FERREIRA
CPF/CNPJ:	214.173.678-14
Valor:	R\$ 2.264,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LILIAN FERREIRA A
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167122
Chave de segurança:	XM9NSW2FCXVLUXSA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2021 / 00001035629-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA EUNICE DA SILVA CABRAL
CPF/CNPJ:	520.477.339-87
Valor:	R\$ 2.916,54
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIA EUNICE CABR
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167125
Chave de segurança:	RL16MSSFG8ZFG5XV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2021 / 00001041689-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ANA CAROLINA QUIRINO DA SILVA
CPF/CNPJ:	350.165.478-23
Valor:	R\$ 2.554,28
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ANA SILVA ST
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167128
Chave de segurança:	CK5SQ2HNJUVHK8KN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2176 / 00001013686-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	EDNALVA ALMEIDA
CPF/CNPJ:	803.421.913-49
Valor:	R\$ 3.098,42
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG EDNALVA ALMEIDA U
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167131
Chave de segurança:	QT2LLR72GTCN72Y5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3127 / 00001052965-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARCELA CAMARO VILELA DE ANDRADE
CPF/CNPJ:	343.001.278-32
Valor:	R\$ 3.864,97
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARCELA ANDRADE A
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167133
Chave de segurança:	GLYN80KTW62J3NZC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3297 / 00001085295-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CRISTIANE ALVES DE CAMPOS
CPF/CNPJ:	192.900.868-66
Valor:	R\$ 4.564,29
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CRISTIANE CAMPOS
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167134
Chave de segurança:	3KXFNP4KGKPLWNE4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3310 / 00001081269-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SAMANTA HELENA REIS DE CARVALHO
CPF/CNPJ:	340.057.448-18
Valor:	R\$ 2.145,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG SAMANTA CARVALHO
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167136
Chave de segurança:	FASKRE5WHJKXVACW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3310 / 00001088960-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	KARINE AZARIAS SILVA
CPF/CNPJ:	075.966.286-05
Valor:	R\$ 5.270,80
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG KARINE SILVA TP
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167137
Chave de segurança:	SF2J9YEW9XE07S8X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3310 / 00002010945-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	NOEMIA GILMARA FRANCO BENTO
CPF/CNPJ:	183.849.538-05
Valor:	R\$ 2.554,28
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG NOEMIA BENTO ST
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167138
Chave de segurança:	SGNP5XVA8G5J8FW8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3310 / 00002010966-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	HELENA MARIA SANTOS DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	299.161.318-13
Valor:	R\$ 1.781,44
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG HELENA OLIVEIRA U
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167139
Chave de segurança:	XT4FLK41L4HY9WKS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3310 / 00002011504-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA REGINA ROSA CHAGAS
CPF/CNPJ:	072.408.328-64
Valor:	R\$ 2.000,73
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIA CHAGAS UPÁ
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167140
Chave de segurança:	LGY35WHU5AQA0EGJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3310 / 00002021645-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	BRUNA CRISTINA OLIVEIRA PEREIRA
CPF/CNPJ:	374.715.338-03
Valor:	R\$ 2.599,36
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG BRUNA PEREIRA UPA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167142
Chave de segurança:	AKXCYCG20X5LENH5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3310 / 00002014584-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	VINICIUS RAFAEL DUARTE ARAUJO
CPF/CNPJ:	494.270.188-01
Valor:	R\$ 1.460,41
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG VINICIUS ARAUJO S
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167143
Chave de segurança:	K3YGUGS0RETCZP52

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3733 / 00001053859-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CINTIA GRAZIELLE PINHEIRO DE LIMA
CPF/CNPJ:	226.771.598-80
Valor:	R\$ 2.293,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CINTIA LIMA UPA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167148
Chave de segurança:	TMZV9Q3C05RRK99L

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3733 / 00001057800-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GERALDO ROSSI NETO
CPF/CNPJ:	362.755.018-80
Valor:	R\$ 3.820,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GERALDO NETO ST
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167151
Chave de segurança:	UGQWUX1184Z1HCFN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3733 / 00001067877-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	RAYRAN VIEIRA DA CONCEICAO
CPF/CNPJ:	605.914.643-06
Valor:	R\$ 2.483,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG RAYRAN CONCEICAO
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167153
Chave de segurança:	6E5RF9QCUGVHMU1V

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3983 / 00001081408-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FRANCISCA ALVES DE ANDRADE
CPF/CNPJ:	051.025.094-70
Valor:	R\$ 4.585,57
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG FRANCISCA ANDRADE
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167157
Chave de segurança:	EQAYGTS7W7Z9V09Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3983 / 00001084086-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LUANA APARECIDA DE OLIVEIRA PINTO
CPF/CNPJ:	027.804.085-37
Valor:	R\$ 2.187,83
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LUANA PINTO ST
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167158
Chave de segurança:	ML6JAX25ASYFPPJL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Pagamento de Salário

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3983 / 00001086574-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	WHITNEI FELICIANO DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	359.393.648-88
Valor:	R\$ 9,89
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG WHITNEI SANTOS UP
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167159
Chave de segurança:	NSHH08LF4F5E1WSL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3983 / 00001086574-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	WHITNEI FELICIANO DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	359.393.648-88
Valor:	R\$ 2.049,86
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG WHITNEI SANTOS UP
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167160
Chave de segurança:	UCWWEX3TE86JL5UQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4413 / 00001044854-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ISABELLA CARLA MACHADO SANTOS
CPF/CNPJ:	390.596.618-26
Valor:	R\$ 1.556,66
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ISABELLA SANTOS A
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167170
Chave de segurança:	03K0R39WU7MKTTM2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4425 / 00001033077-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GISLAINE VAZ ROCHA
CPF/CNPJ:	417.265.568-83
Valor:	R\$ 4.750,49
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GISLAINE ROCHA UP
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	00167173
Chave de segurança:	3X9UXN6LAQKA0E50

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00006511149-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	TALITA FERNANDA DA SILVA COSTA
CPF/CNPJ:	483.139.748-26
Valor:	R\$ 4.128,52
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG TALITA COSTA AP
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167201
Chave de segurança:	5A1GTL7L5HSXP27T

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00007433080-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	VIKTORIA OLIVIA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	173.590.737-58
Valor:	R\$ 814,48
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG VIKTTORIA OLIVEIR
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167203
Chave de segurança:	25659AMF3N5JJZ6N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00010383971-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PAULA THAIS DOS SANTOS ALMEIDA
CPF/CNPJ:	387.951.458-50
Valor:	R\$ 2.023,53
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG PAULA ALMEIDA UPA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167205
Chave de segurança:	EUS18NLZVPK9AQXW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00013189922-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	VIVIANE CRISTINA DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ:	219.801.618-44
Valor:	R\$ 2.562,38
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG VIVIANE NASCIMENT
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167207
Chave de segurança:	3J276C30VKRP1ZAU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00014563837-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIANA DE SOUZA LIMA VILARINO
CPF/CNPJ:	473.548.888-00
Valor:	R\$ 3.873,08
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIANA VILARINO
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167209
Chave de segurança:	QKSZ14432YHL091X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00027988469-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	EDSON MATIAS DA SILVA
CPF/CNPJ:	359.798.298-06
Valor:	R\$ 1.754,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG EDSON SILVA ST
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167212
Chave de segurança:	6U5YW6KVFE3JWYG1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	208 - BANCO BTG PACTUAL S.A. - 30306294
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0020 / 00000323873-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	NICOLAS EDUARDO DE OLIVEIRA DOMINGUES
CPF/CNPJ:	434.574.658-27
Valor:	R\$ 4.748,23
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG NICOLAS OLIVEIRA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167216
Chave de segurança:	ZZMQKN5W6S7RRG1X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0225 / 00000000943-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SILVANA DA GRACA GUEDES
CPF/CNPJ:	098.427.148-10
Valor:	R\$ 2.592,98
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG SILVANA GUEDES UP
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167240
Chave de segurança:	UJQX0CS38RW2N6UF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0225 / 00000047525-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JULIA DE SOUZA SANTOS RAMOS
CPF/CNPJ:	445.215.918-41
Valor:	R\$ 2.444,14
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JULIA RAMOS UPA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167243
Chave de segurança:	WZL2ZFLH24W11Z4F

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0225 / 00001018141-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ANDREA ALBINO
CPF/CNPJ:	260.858.378-44
Valor:	R\$ 3.255,55
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ANDREA ALBINO UPA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167245
Chave de segurança:	WGZQ8RW44ZG5ZMAY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0225 / 00000043439-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SARA JANE BARBOSA
CPF/CNPJ:	403.075.948-31
Valor:	R\$ 1.513,86
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG SARA BARBOSA AS
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167246
Chave de segurança:	W3WVSFR1MU3QVZ49

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0225 / 00001035067-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LUCIANA MARIA DA SILVA
CPF/CNPJ:	879.772.814-49
Valor:	R\$ 2.199,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LUCIANA SILVA UPA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167248
Chave de segurança:	V5AL6KPKR71JAJ1Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0391 / 00000009378-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	VILMA CARDOSO JEREMIAS
CPF/CNPJ:	325.294.748-00
Valor:	R\$ 624,98
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG VILMA JEREMIAS ST
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167252
Chave de segurança:	8YM70VLX7GJKASP5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0459 / 00000062102-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ELISANGELA MARTINS AMARO
CPF/CNPJ:	054.532.197-26
Valor:	R\$ 2.199,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ELISANGELA AMARO
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167255
Chave de segurança:	YSPK1NQU9LRHN30G

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Pagamento de Salário

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0888 / 00000025132-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ELISABETH DO NASCIMENTO VILAS BOA
CPF/CNPJ:	150.223.808-03
Valor:	R\$ 2.339,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ELISABETH VILAS B
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167267
Chave de segurança:	5A242UYJZHLJUSX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1326 / 00000001578-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	REIA SILVA DE MATOS RIOS PORTELLA
CPF/CNPJ:	706.115.995-20
Valor:	R\$ 4.261,35
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG REIA RIOS UPA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167274
Chave de segurança:	6HS3JPP9GAFZRM1V

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1326 / 00000063141-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SIMONE BARBOSA PINTO
CPF/CNPJ:	325.983.738-80
Valor:	R\$ 5.325,24
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG SIMONE PINTO UPA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167277
Chave de segurança:	R6R8RK7HQ8W9N9HL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2403 / 00000013861-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARISA CARNEIRO DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	269.997.608-37
Valor:	R\$ 748,59
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARISA OLIVEIRA T
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167294
Chave de segurança:	N400L7HUWPGWEP98

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2565 / 00001002967-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	EDGENALDO MOREIRA LEMOS
CPF/CNPJ:	286.457.168-44
Valor:	R\$ 2.145,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG EDGENALDO LEMOS T
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167298
Chave de segurança:	KPEYH6662AU0VG68

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Pagamento de Salário

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2696 / 00000006894-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PATRICIA DE LIMA ALVES
CPF/CNPJ:	312.944.738-59
Valor:	R\$ 1.376,44
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG PATRICIA ALVES AS
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167299
Chave de segurança:	GKNVX2LTG82X1XLU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2721 / 00000034845-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	THAIS CRISTINA DE GODOI
CPF/CNPJ:	411.456.088-25
Valor:	R\$ 1.352,80
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG THAIS GODOI AS
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167301
Chave de segurança:	07A3M6H07MLYJRPY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2911 / 00000015791-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	BARBARA SINZATO VILELA
CPF/CNPJ:	664.361.762-68
Valor:	R\$ 4.286,82
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG BARBARA VILELA ST
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167311
Chave de segurança:	2MLW1SC2YK3M8MAU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2858 / 00000038972-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	STELA CAROLINE CINACHI DE PAULA
CPF/CNPJ:	469.248.658-95
Valor:	R\$ 2.842,39
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG STELA DE PAULA UP
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167312
Chave de segurança:	MWLH27PAKSC6Y8RE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6012 / 00000011179-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	KESSI DOS SANTOS ALMEIDA
CPF/CNPJ:	230.992.078-96
Valor:	R\$ 1.660,86
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG KESSI ALMEIDA ST
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167325
Chave de segurança:	TURJEFUVXNKWWEY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6015 / 00000011756-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA MADALENA DA SILVA ALVES
CPF/CNPJ:	201.956.178-60
Valor:	R\$ 2.145,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIA ALVES AS
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167329
Chave de segurança:	51ZTK1G2Q31E4P4W

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7770 / 00000051260-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LARISSA GRACIANO SOARES
CPF/CNPJ:	384.751.138-69
Valor:	R\$ 3.966,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LARISSA SOARES AS
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167332
Chave de segurança:	3E7EZZLCV875QXQ3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7770 / 00001002263-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SILAS FRANCISCO DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	362.557.038-60
Valor:	R\$ 3.317,87
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG SILAS SANTOS UPA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167333
Chave de segurança:	CXY2MVK45X27FP5U

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00007357634-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JOSIMEIRE RIBEIRO NUNES
CPF/CNPJ:	382.078.498-51
Valor:	R\$ 1.445,05
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JOSIMEIRE NUNES T
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167340
Chave de segurança:	E1XZTQWU3NTU32AM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00014204440-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CLAUDIA PRISCILA FONSECA CARNEIRO
CPF/CNPJ:	319.908.188-62
Valor:	R\$ 3.502,97
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CLAUDIA CARNEIRO
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167342
Chave de segurança:	JNF1ZF26S7U93L2K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Pagamento de Salário

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00009129466-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MAYARA ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ:	457.954.538-97
Valor:	R\$ 1.071,92
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MAYARA SILA AP
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167343
Chave de segurança:	JKZ41CA0KLR0TX5S

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00021119345-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ALINE DE OLIVEIRA ABDON QUIRINO
CPF/CNPJ:	472.725.378-09
Valor:	R\$ 1.602,36
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ALINE QUIRINO AS
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167346
Chave de segurança:	VPQF3GEE5UFR8R0J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00034217762-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	THAIS MARINA DE LIMA
CPF/CNPJ:	383.206.428-17
Valor:	R\$ 2.264,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG THAIS LIMA AS
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167351
Chave de segurança:	HLSSG3LJ433HRSH7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00025052587-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GUSTAVO RODRIGUES REIS
CPF/CNPJ:	480.283.188-94
Valor:	R\$ 394,56
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GUSTAVO REIS UPA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167352
Chave de segurança:	7HCGSC9CWACLC9PC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00030140293-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	TATIANE CORREA SANTORO
CPF/CNPJ:	397.187.348-05
Valor:	R\$ 2.062,48
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG TATIANE SANTORO U
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167353
Chave de segurança:	VUT3J8NUSN3YXLV6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00036748131-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PATRICIA MARIA RANGEL
CPF/CNPJ:	225.563.578-00
Valor:	R\$ 4.763,52
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG PATRICIA RANGEL S
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167354
Chave de segurança:	VCJALV552T22L93W

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00038881260-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PILLAR MARTINS SILVA
CPF/CNPJ:	342.772.108-64
Valor:	R\$ 3.101,55
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG PILLAR SILVA AP
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167356
Chave de segurança:	KF6G179UMRXLJF1M

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00041142068-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARCOS VICTOR RODRIGUES SILVA
CPF/CNPJ:	365.738.478-22
Valor:	R\$ 1.418,47
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARCOS SILVA AP
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167359
Chave de segurança:	SPMZ2CT48QUMFC3G

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00042289285-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FERNANDO DA SILVA VIANA
CPF/CNPJ:	295.362.698-05
Valor:	R\$ 4.445,29
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG FERNANDO VIANA UP
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167360
Chave de segurança:	MC07K1NCGZHC4RAE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00047417365-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	BRUNO DOS SANTOS BEZERRA
CPF/CNPJ:	424.301.828-66
Valor:	R\$ 4.128,52
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG BRUNO BEZERRA AS
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167362
Chave de segurança:	S75ZP3YKLJS39QFE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00042700461-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LUANA MARIA AMERICO LINDO
CPF/CNPJ:	406.162.328-10
Valor:	R\$ 2.390,09
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LUANA LINDO ST
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167363
Chave de segurança:	Q52QLX2ZUEVN6NM5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00047559971-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MILENA AKEMI CARVALHEIRA KIKUCHI
CPF/CNPJ:	474.780.198-70
Valor:	R\$ 829,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MILENA KIKUCHI TP
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167365
Chave de segurança:	5FJW5Q5A5PY6MJYN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00048161728-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CAMILA LEMES DA SILVA
CPF/CNPJ:	444.760.078-13
Valor:	R\$ 4.128,52
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG CAMILA SILVA AP
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167371
Chave de segurança:	YT80H9319QHP1GZZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00050073317-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MATHEUS FERREIRA COSTA
CPF/CNPJ:	368.386.138-08
Valor:	R\$ 3.614,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MATHEUS COSTA UPA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167372
Chave de segurança:	09MRR4KCF57Z9RX1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00058230430-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA EDUARDA BASSO MONTEIRO
CPF/CNPJ:	423.523.428-56
Valor:	R\$ 3.721,67
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIA MONTEIRO AS
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167382
Chave de segurança:	GCWFLHZUM2ZCC5RY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Pagamento de Salário

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00058761335-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARILIA REGINA MOREIRA
CPF/CNPJ:	059.990.676-69
Valor:	R\$ 4.646,62
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARILIA MOREIRA U
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167383
Chave de segurança:	ZUKRYVYCQ0P0QZC6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00060011804-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ISABELA APARECIDA RIGO MEDEIROS
CPF/CNPJ:	419.109.608-70
Valor:	R\$ 2.542,86
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ISABELA MEDEIROS
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167384
Chave de segurança:	R3WSPAL52SGPZL03

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00061669830-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	NATHAN ALARCON MUNOZ SOUZA
CPF/CNPJ:	387.760.038-76
Valor:	R\$ 3.697,33
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG NATHAN SOUZA AS
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167386
Chave de segurança:	GAXQ9YKNEW0K7V71

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00062319941-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA LUCILENE DE BARROS ANDRADE
CPF/CNPJ:	314.472.338-08
Valor:	R\$ 3.697,33
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIA ANDRADE TP
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167394
Chave de segurança:	4RWS2393Y13MFYJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00077681848-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	POLLYANA APARECIDA ARAUJO PEREIRA
CPF/CNPJ:	334.533.248-54
Valor:	R\$ 1.982,17
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG POLLYANA PEREIRA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167402
Chave de segurança:	1S054NTY2ECY1G86

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00077681848-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	POLLYANA APARECIDA ARAUJO PEREIRA
CPF/CNPJ:	334.533.248-54
Valor:	R\$ 14,15
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG POLLYANA PEREIRA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167403
Chave de segurança:	2HWF6Y32R1N5R9RR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00079830369-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	BRUNA EVELYN DA SILVA GODOY
CPF/CNPJ:	494.272.748-08
Valor:	R\$ 1.418,47
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG BRUNA GODOY AS
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167404
Chave de segurança:	0MSFLLR2NZ3E4GMM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00078936039-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GABRIELA LORRANY PAULO LOPES
CPF/CNPJ:	067.283.801-08
Valor:	R\$ 4.234,64
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GABRIELA LOPES ST
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167406
Chave de segurança:	60F1L4ZYYXZ9ASVQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00083645901-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA ROGERLANIA DE SOUZA FERREIRA
CPF/CNPJ:	083.482.204-02
Valor:	R\$ 2.421,10
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIA FERREIRA UP
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167409
Chave de segurança:	PA8KSVW4YG6TZMJ8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00096208214-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	RITA DE CASSIA MARTINS
CPF/CNPJ:	255.832.868-90
Valor:	R\$ 609,57
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG RITA MARTINS UPA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167418
Chave de segurança:	3XQAYTFN2FCNHC8N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00096560235-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	BRUNA FERNANDA GONCALVES RODRIGUES
CPF/CNPJ:	403.147.068-10
Valor:	R\$ 2.478,22
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG BRUNA RODRIGUES S
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167419
Chave de segurança:	XF1Y0CWN1EUMV6RQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00099755531-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ALEXANDRA DANIELLE ZENATTI
CPF/CNPJ:	223.272.818-81
Valor:	R\$ 2.680,69
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ALEXANDRA ZENATTI
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167426
Chave de segurança:	FCMR6JEJTHGMRFJ3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00097623552-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARLENE DOS SANTOS SANTIAGO
CPF/CNPJ:	639.924.267-34
Valor:	R\$ 2.717,58
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARLENE SANTIAGO
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167430
Chave de segurança:	UHJKJS2VYWGJWHY0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00014772802-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA DE LOURDES DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	671.315.733-53
Valor:	R\$ 1.571,62
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MARIA SANTOS TP
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167433
Chave de segurança:	PRC7JUT9HWL0XA5V

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Pagamento de Salário

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00019420570-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JAIANE DE ALMEIDA SILVA
CPF/CNPJ:	471.859.388-30
Valor:	R\$ 1.422,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JAIANE SILVA AS
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167434
Chave de segurança:	AJ7LMJ8LKCZS8JZS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0240 / 00000037191-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DEBORA VALESKA SILVA RODRIGUES
CPF/CNPJ:	464.589.598-26
Valor:	R\$ 4.047,42
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG DEBORA RODRIGUES
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167442
Chave de segurança:	F76JNAEMW42RF2ZC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0240 / 00000026225-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PATRICIA SOUZA DOS SANTOS FREIRE
CPF/CNPJ:	296.059.408-84
Valor:	R\$ 4.086,03
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG PATRICIA FREIRE U
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167446
Chave de segurança:	XRHZ4LS57RUW47SE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0250 / 00000056773-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	GISELE APARECIDA MOREIRA
CPF/CNPJ:	353.563.178-59
Valor:	R\$ 2.196,54
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG GISELE MOREIRA UP
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:12

Código da operação:	00167447
Chave de segurança:	VY7HRVSPU68AZ8L8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0250 / 00000099223-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LUCAS DOMINGOS NATO MACHADO
CPF/CNPJ:	384.470.408-60
Valor:	R\$ 2.558,97
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LUCAS MACHADO UPA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:13

Código da operação:	00167452
Chave de segurança:	QQPQVXU85M16XJL4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0721 / 00000010524-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PEDRO HENRIQUE PEREIRA QUIRINO
CPF/CNPJ:	421.899.908-23
Valor:	R\$ 2.662,96
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG PEDRO QUIRINO ST
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:13

Código da operação:	00167457
Chave de segurança:	KG9KCK5WU9Z6AGX8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0721 / 00000012200-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PAULO SERGIO DE SOUSA MACHADO
CPF/CNPJ:	377.147.958-40
Valor:	R\$ 1.625,14
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG PAULO MACHADO TP
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:13

Código da operação:	00167460
Chave de segurança:	EMJQC MJLT06AZK9J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0721 / 00000046030-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ONEILRES VIANA MATOS
CPF/CNPJ:	325.423.748-05
Valor:	R\$ 1.521,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ONEILRES MATOS AS
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:13

Código da operação:	00167461
Chave de segurança:	E55XT923G1RTZGHQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0721 / 00000046832-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LEONARDO FERNANDO SOARES
CPF/CNPJ:	443.433.398-40
Valor:	R\$ 1.058,11
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LEONARDO SOARES S
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:13

Código da operação:	00167462
Chave de segurança:	NK7SFKLHWMM5G32W

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Pagamento de Salário

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1529 / 00000077703-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JOANA LETICIA DE MOURA
CPF/CNPJ:	319.354.938-09
Valor:	R\$ 2.894,58
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JOANA MOURA UPA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:13

Código da operação:	00167467
Chave de segurança:	N4TZEJGMMN4EF96T

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Pagamento de Salário

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5107 / 00000003432-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DENISE APARECIDA ROCHA GONCALVES
CPF/CNPJ:	109.805.708-24
Valor:	R\$ 2.199,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG DENISE GONCALVES
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:13

Código da operação:	00167494
Chave de segurança:	PPGU951WH7ANYRNP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5333 / 00000005685-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	KARINA DOS SANTOS ALVINO
CPF/CNPJ:	357.071.138-27
Valor:	R\$ 1.423,44
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG KARINA ALVINO UPA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:13

Código da operação:	00167498
Chave de segurança:	Y506YYP740ZGF6H3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6418 / 00000041058-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	THAIS FELICIANO EUFRASIO
CPF/CNPJ:	440.011.888-64
Valor:	R\$ 2.148,85
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG THAIS EUFRASIO AS
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:13

Código da operação:	00167509
Chave de segurança:	TKE02N2FMV1FT79F

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7385 / 00000035397-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	AMANDA KOUTCHIN SCHLEICH
CPF/CNPJ:	452.704.118-57
Valor:	R\$ 2.187,83
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG AMANDA SCHLEICH S
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:13

Código da operação:	00167511
Chave de segurança:	GN85773K21E3XF94

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Pagamento de Salário

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7195 / 00000021383-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	NARA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	309.618.538-75
Valor:	R\$ 1.528,83
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG NARA OLIVEIRA ST
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:13

Código da operação:	00167514
Chave de segurança:	2Z5V1YU3E1FF1NCC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Pagamento de Salário

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7427 / 00000006200-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FABILENE CRISTINA GARCIA MAZZOCATO
CPF/CNPJ:	275.939.298-84
Valor:	R\$ 2.189,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG FABILENE MAZZOCAT
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:13

Código da operação:	00167518
Chave de segurança:	U23993593NFT729V

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Pagamento de Salário

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7427 / 00000019859-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JUCELENE DE REZENDE FERNANDES
CPF/CNPJ:	367.658.588-73
Valor:	R\$ 3.203,79
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JUCELENE FERNANDE
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:13

Código da operação:	00167519
Chave de segurança:	RHQC87EVFU3EJH97

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7440 / 00000029089-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LUCAS FERNANDO GONCALVES CABRAL
CPF/CNPJ:	032.520.310-51
Valor:	R\$ 837,13
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG LUCAS CABRAL AS
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:13

Código da operação:	00167521
Chave de segurança:	LQN4KLAQ9XGRA1Z6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8894 / 00000024064-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FELIPE OLIVER HENRIQUES
CPF/CNPJ:	428.296.998-90
Valor:	R\$ 4.128,52
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG FELIPE HENRIQUES
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:13

Código da operação:	00167546
Chave de segurança:	7F0E9HSVS4YUK2C1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	637 - BANCO SOFISA S.A. - 60889128
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00000277298-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ISABEL DE CARVALHO
CPF/CNPJ:	071.306.178-29
Valor:	R\$ 2.199,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ISABEL CARVALHO U
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:13

Código da operação:	00167547
Chave de segurança:	78M28EQ4XP50TKS2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	623 - BANCO PAN S/A - 59285411
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00016948050-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SALETE GONCALVES DE SOUZA
CPF/CNPJ:	292.875.658-21
Valor:	R\$ 2.145,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG SALETE SOUZA AS
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:13

Código da operação:	00167550
Chave de segurança:	3C5A0Z92TW5ZLG8A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	655 - BANCO VOTORANTIM S.A. - 59588111
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0655 / 00022660139-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PAMELA MARIA TEODORO DE PAULA
CPF/CNPJ:	403.995.688-59
Valor:	R\$ 2.314,32
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG PAMELA DE PAULA S
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 13:45:13

Código da operação:	00167551
Chave de segurança:	1T72K5AU5GT9PW98

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 16/05/2023 08:11:47
Competência da NFS-e: 05/2023
Número / Série: 232 / E
Código de Verificação: Ty1XHSrPJ

EMITENTE DA NFS-e

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

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA Alzirio Lebrão 76 Alto da Ponte
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12212-500
Telefone: (15) 3233-1373
Inscrição Municipal: 446117
E-mail:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente aos plantões realizados pelo(a) profissional médico(a), Bruno Bianchi do Ó, no mês de abril de 2023.
Serviços prestados na UPA Alto da Ponte em conformidade com o Contrato de Gestão Nº 559/2022, firmado entre o INCS e INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
6.500,00	0,00	0,00	6.500,00	2,000000	130,00

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1529 / 00000043972-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED55 PRESTACOES DE SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ:	20.768.668/0001-90
Valor:	R\$ 6.100,25
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 232 MED55
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 14:00:54

Código da operação:	00169554
Chave de segurança:	V64NUNSFVZL9M84F

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
16/05/2023 11:48:10	05/2023	26 / E	IAXVY4wxp

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 30.099.569/0001-17
Nome/Razão Social: MED WOOD LTDA
Endereço: AVENI ANDROMEDA 693 SALA 507 SATELITE
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP CEP: 12230-000 Telefone: (38) 9988-2348
Inscrição Municipal: 423498
E-mail:

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA Alzirio Lebrão 76 Alto da Ponte
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP CEP: 12212-500 Telefone: (15) 3233-1373
Inscrição Municipal: 446117
E-mail:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente aos plantões realizados pelo(a) profissional médico(a), Mirtês Wood, no mês de abril de 2023. Serviços prestados na UPA Alto da Ponte em conformidade com o Contrato de Gestão Nº 559/2022, firmado entre o INCS. INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.

DEPOSITAR NA CONTA:
COOPERATIVA SICREDI
AG: 0710
C/C: 19791-6
MED WOOD LTDA

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 861010201 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO
Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
4.500,00	0,00	0,00	4.500,00	2,000000	90,00

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
4.500,00	0,00	0,00	4.500,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0710 / 00000019791-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED WOOD LTDA
CPF/CNPJ:	30.099.569/0001-17
Valor:	R\$ 4.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 26 MED WOOD
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 14:02:22

Código da operação:	00170191
Chave de segurança:	VMXGLXATKRC0GK2Y

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 16/05/2023 01:59:22
Competência da NFS-e: 05/2023
Número / Série: 362 / E
Código de Verificação: a9q0s0flz

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 23.893.658/0001-75
Nome/Razão Social: JFC ASSISTENCIA MEDICA S/S LTDA
Endereço: RUA SÃO BERNARDO DO CAMPO 241 JARDIM ALVORADA
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12240-520
Telefone: () -

Inscrição Municipal: 329984
E-mail:

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO 76 BAIRRO ALTO DA PONTE
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12212-500
Telefone: (15) 3233-1373

Inscrição Municipal: 446117
E-mail: contato@incs.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente aos plantões realizados pelo(a) profissional médico(a) Johanna Christian Cardoso Simões, no mês de abril de 2023. Serviços prestados na UPA Alto da Ponte em conformidade com o Contrato de Gestão N° 559/2022, firmado entre o INCS e INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 861010202 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO
Serviço: 0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS,
Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN: Exigível
Situação do prestador perante o Simples Nacional: NÃO OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN: -

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
8.962,78	0,00	0,00	8.962,78	2,000000	179,25

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	134,44	58,26	268,88	0,00	89,63	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
8.962,78	551,21	0,00	8.411,57

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6961 / 00000011941-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JFC ASSISTENCIA MEDICA SS LTDA
CPF/CNPJ:	23.893.658/0001-75
Valor:	R\$ 8.411,57
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 362 JFC
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 14:04:41

Código da operação:	00170525
Chave de segurança:	JZ2WPNZ4N8P72T52

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



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

Nº da Nota - Serie
0000000041 - E

Autenticidade
Q90F-3NTU

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:15/05/2023 12:07:22

Competência (Serv.):05/2023



PRESTADOR DE SERVIÇOS.

Razão Social.: CLINICA DE PEDIATRIA DUARTE ALVES LTDA ME

Nome Fantasia: CLINICA DE PEDIATRIA DUARTE ALVES LTDA ME

CPF/CNPJ.....: 19.985.090/0001-45 IM: 6521814 IE: Fone: (12) 3621-8530

Endereço.....: RUA AVENIDA ITÁLIA,1551 R3 RUA 8 CASA 398,JARDIM DAS NAÇÕES - CEP:12030212

Município.....: Taubaté

UF: SP Email:nubiardd@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ.....: 09.268.215/0027-00 IM: IE: Fone: (15) 3233-1373

Endereço.....: RUA RUA ALZIRIO LEBRAO,76 - CEP: 12212500, ALTO DA PONTE

Município.....: SAO JOSE DOS CAMPOS

UF:SP

Email.....:contato@incs.org.br

LOCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade.....: SAO JOSE DOS CAMPOS

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Serviços médicos prestados na UPA Alto da Ponte, conforme contrato de gestão 559/2022, entre o INCS Inst. Nac. de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos, referente a plantões realizados pela Dra. Núbia Regina D. Duarte em abril/2023

Processo executado por: 172.16.20.60
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site:

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço

403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	175,50	76,05	351,00	117,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do

Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	11.700,00	2,0000%	234,00	11.700,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 10.980,45

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3818 / 00000003361-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA DE PEDIATRIA DUARTE ALVES LTDA
CPF/CNPJ:	19.985.090/0001-45
Valor:	R\$ 10.980,45
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 41 DUARTE ALVES
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 14:08:12

Código da operação:	00171043
Chave de segurança:	EK8VFY5HWLXSF98

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 15/05/2023 12:53:25
Competência da NFS-e: 05/2023
Número / Série: 42 / E
Código de Verificação: C7xheT72U

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 17.748.669/0002-40
Nome/Razão Social: M. H. SERVICOS MEDICOS EIRELI - ME
Endereço: AVENI MARECHAL CASTELO BRANCO 504 APT 34 BELA VISTA
Inscrição Municipal: 414678
E-mail:

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12209-002
Telefone: () -

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA Alzirio Lebrão 76 Alto da Ponte
Inscrição Municipal: 446117
E-mail:
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12212-500
Telefone: (15) 3233-1373

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente aos plantões realizados pelo(a) profissional médico(a), Marialva Cerávolo Rodrigues, no mês de abril de 2023.
Serviços prestados na UPA Alto da Ponte em conformidade com o Contrato de Gestão Nº 559/2022, firmado entre o INCS e INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.
dados bancários agencia 1663-2 C/C 19162-0 Banco Brasil SA

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 861010202 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO
Serviço: 0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS,

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
10.400,00	0,00	0,00	10.400,00	2,000000	208,00

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1663 / 00000019162-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	M H SERVICOS MEDICOS EIRELI ME
CPF/CNPJ:	17.748.669/0002-40
Valor:	R\$ 9.760,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 42 M H SERVICOS
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 14:09:38

Código da operação:	00171238
Chave de segurança:	U7VYMUAGKASSYAQ7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



INTECC - INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO
FONE: (19)97419-6486
 email: contato@intecc.com.br

RUA DR. ULHOA CINTRA, 490, CENTRO - 13800-061 MOGI MIRIM - SP

FATURA DE LOCAÇÃO N° **000664**

1ª VIA DESTINATÁRIO
 RUA DR. ULHOA CINTRA, 490, CENTRO
 MOGI MIRIM SP
 Inscrição CNPJ 27.340.880/0001-00
 Inscrição Estadual 456.195.956.119 Insc. Municipal: 32495
 Natureza da Operação: **LOCAÇÃO**
 Via de transporte:
 Data de Emissão: **1/6/2023**

USUARIO FINAL OU DESTINATARIO

Nome Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO, 76
Município: SÃO JOSE DOS CAMPOS **Estado** SP **CEP** 12.212-500
Insc. CNPJ (MF) 09.268.215/0027-00 **Inscr. Estadual** ISENT0 **Inscri. Muni.**

Cond. Pagamento

Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO	PREÇOS	
			Unitário	Total
	1	ITEM Locação de equipamentos de informática referente ao mês de maio de 2023, junto ao Contrato de Gestão nº 559/22 firmado entre INCS – INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP, nos seguintes equipamentos de saúde: UPA Alto da Ponte, UBS Alto da Ponte, UBS Altos de Santa, UBS Santana e UBS Telesprk	R\$ 22.500,00	R\$ 22.500,00

VALOR TOTAL R\$ **22.500,00**

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

- ACEITE DO CLIENTE

N° 000664

_____/_____/_____
 Data

 Carimbo/ Assinatura

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 00000042060-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INTECC
CPF/CNPJ:	27.340.880/0001-00
Valor:	R\$ 22.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FAT 664 INTECC
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 14:31:30

Código da operação:	00174883
Chave de segurança:	0J3Z2TPXNUZ0RV11

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000584 - E

Autenticidade
LCJL-KMJZ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão: **03/06/2023 20:34:12**
Competência (Serv.): **06/2023**



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **INTECC INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO LTDA**
Nome Fantasia: **INTECC INTELIGENCIA**
CPF/CNPJ.....: **27.340.880/0001-00** IM: **32495** IE: Fone.:
Endereço.....: **RUA ULHOA CINTRA DR,490 - CEP:13800061**
Município.....: **Mogi Mirim** UF: **SP** Email: **controladoria@intecc.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: **09.268.215/0027-00** IM: IE: Fone: **(15) 3233-1373**
Endereço.....: **RUA RUA ALZIRIO LEBRAO,76 - CEP : 12212500, ALTO DA PONTE**
Município.....: **SAO JOSE DOS CAMPOS** UF: **SP**
Email.....: **contato@incs.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços em tecnologia da informação referente ao mês de maio de 2023, referente ao Contrato de Gestão nº 559/22 firmado entre INCS – INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP, nos seguintes equipamentos de Saúde:

UPA Alto da Ponte
UBS Alto da Ponte
UBS Altos de Santana
UBS Santana
UBS Telespark

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

Processo executado por: 172.16.20.60

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

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Tributada em Mogi Mirim.

Código do Serviço

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

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

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

VALOR TOTAL	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
31.000,00	0,00	31.000,00	2,0000%	620,00	31.000,00

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 00000042060-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INTECC
CPF/CNPJ:	27.340.880/0001-00
Valor:	R\$ 31.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 584 INTECC
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 14:32:43

Código da operação:	00175077
Chave de segurança:	VK0HW0NTTUCM1ZE4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 16/05/2023 10:04:49
Competência da NFS-e: 05/2023
Número / Série: 2 / E
Código de Verificação: ruVjy7kSb

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 49.296.027/0001-62
Nome/Razão Social: ALINE AMGARTEN DE ANDRADE LTDA
Endereço: RUA Coronel Hildebrando Pralon Ferreira Leite 249 Jardim das Colinas
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12242-100
Telefone: (19) 3235-1512
Inscrição Municipal: 444616
E-mail:

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA Alzirio Lebrão 76 Alto da Ponte
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12212-500
Telefone: (15) 3233-1373
Inscrição Municipal: 446117
E-mail:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal referente aos plantões realizados pelo(a) profissional médico(a), Aline Amgarten de Andrade, no mês de Abril de 2023. Serviços prestados na UPA Alto da Ponte em conformidade com o Contrato de Gestão Nº 559/2022, firmado entre o INCS e INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

CALCULO DO ISSQN

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

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00024529660-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALINE AMGARTEN DE ANDRADE LTDA
CPF/CNPJ:	49.296.027/0001-62
Valor:	R\$ 1.300,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2 ALINE ANDRADE
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 14:39:59

Código da operação:	00176560
Chave de segurança:	ATLK41KZF301P2HR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDREGULHO

RUA ELISEU ALVES TEIXEIRA, 454 - CENTRO, CEP-14470.000, TELEFONE (16) 3171-9400 - RAMAL 206

Número 00000003

Data/Hora Emissão 29/05/2023 09:23:47 Competência 05/2023

Código Verificação PFMC-CLTM



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social	Nome Fantasia	Email
LUCIA HELENA XAVIER BALTAZAR SERVICOS MEDICOS LTDA	LUCIA HELENA XAVIER BALTAZAR SERVICOS MEDICOS LTDA	cintra.brenohenrique@gmail.com
CNPJ/CPF	Ins. Estadual	Insc. Municipal
49.259.069/0001-23		40.867
Endereço	Bairro	CEP
R JOAQUIM FERREIRA COELHO, 311	CENTRO	14470-000
Município	UF	Fone
PEDREGULHO	SP	(16) 9571-2323

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social				
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
Email	CNPJ/CPF	Insc. Estadual	Insc. Municipal	Nº Licença
contato@incs.org.br	09.268.215/0027-00			
Endereço	Bairro	CEP		
RUA ALZIRIO LEBRAO, 76,	ALTO DA PONTE	12.212-500		
Município	UF / País	Fone		
SAO JOSE DOS CAMPOS	SP / BRASIL			

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS E DEDUÇÕES

Código	Serviço	Aliq.(%)	Base Cálculo (R\$)	Iss Ret. (%)	Iss Ret. (R\$)
04.01	"Nota fiscal referente aos plantões realizados pelo(a) profissional médico(a) ,Lucia Helena Xavier Baltazar, no mês abril de 2023. "Serviços prestados na UPA Alto da Ponte em conformidade co	0.0000	2.800,00	0,00	

CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA. | 8630-5/03-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas |

Base de Cálculo (R\$)	Valor do ISS (R\$)	Total da Nota (R\$)	Líquido (R\$)
2.800,00	0,00	2.800,00	2.800,00

DISCRIMINAÇÃO ADICIONAIS DOS ITENS ACIMA

Nota fiscal referente aos plantões realizados pelo(a) profissional médico(a) ,Lucia Helena Xavier Baltazar, no mês abril de 2023. "Serviços prestados na UPA Alto da Ponte em conformidade com o Contrato de Gestão Nº 559/2022, firmado entre o INCS – INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos." DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: Ag 0137 CC 130014938 Pix: CNPJ 49.259.069/0001-23

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val. Aprox. Tributos: Federal (0.00%) R\$0,00, Estadual (0.00%) R\$0,00, Municipal (0.00%) R\$0,00

ISS Devido em Outro Município : NÃO

- Esta NF-e foi emitida com respaldo na Lei nº 2135/2012 no Decreto nº 007/2011 - Empresa prestadora de serviços é optante pelo Simples Nacional
- Local da Prestação: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
- Tomador de Serviços está localizado fora do município. Se localiza na cidade de SAO JOSE DOS CAMPOS
- Local da prestação SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

Identificação do Tomador fora do País:

Autenticidade no link: <https://pedregulho.eddydata.com/e-nota/aceso/tomadores/autenticidade NFE/> digite o código de verificação.

Declaro que recebi a efetiva Prestação de Serviço constante na Nota Fiscal.

Data: __/__/____ Assinatura:

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0137 / 00013001493-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LUCIA HELENA XAVIER BALTAZAR SERVICOS ME
CPF/CNPJ:	49.259.069/0001-23
Valor:	R\$ 2.800,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 3 LUCIA BALTAZAR
Histórico:	

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

Código da operação:	00176774
Chave de segurança:	HUK2JUN1RYNTQQ11

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRA PAULISTA			Número da Nota 38	
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS			Data e Hora de Emissão 16/05/2023 18:33:34	
	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E			Código de Verificação * LGVR-Y7NL	
				Série NE	
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ: 48.241.238/0001-35 Inscrição Municipal: 40575					
Nome/Razão Social: NATHALIA R S BARBOSA SERVIÇOS MEDICOS LTDA					
Endereço: RUA ANDRADINA REIS PINTO 890 - - PARQUE PRIMAVERA - CEP: 12630000					
Município: CACHOEIRA PAULISTA		UF: SP		E-mail: nathaliarsb@gmail.com	
TOMADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE					
CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00			Inscrição Municipal:		
Endereço: RUA ALZIRIO LEBRÃO 76 - - ALTO DA PONTE - CEP: 12212500					
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS		UF: SP		E-mail: contato@incs.org.br	
ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO					
8610101 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências					
LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003					
4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.					
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 16/05/2023, EM CACHOEIRA PAULISTA - SP					
"Nota fiscal referente a plantão realizado pelo(a) profissional médico(a), Nathalia Reis Sartori Barbosa, no mês de abril de 2023. "Serviços prestados na UPA Alto da Ponte em conformidade com o Contrato de Gestão Nº 559/2022, firmado entre o INCS ? INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos."					
PIS/COFINS: 0,00		CSLL: 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.500,00	
INSS: 0,00		IRRF: 0,00			
Valor Total das Deduções (R\$)		Base de Cálculo (R\$)		Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
0,00		1.500,00		2,01	30,15
					Crédito (R\$)
					0,00
OUTRAS INFORMAÇÕES					
- Empresa optante pelo Simples Nacional desde: 2022-10-28					
- Alíquota do ISS do Simples Nacional: Anexo III: 2,01%					

*A autenticidade desta Nota Fiscal deverá ser confirmada no site da Prefeitura.

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00076453460-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NATHALIA R S BARBOSA SERVICOS MEDICOS LT
CPF/CNPJ:	48.241.238/0001-35
Valor:	R\$ 1.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 38 NATHALIA BARBO
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 14:42:45



Código da operação:	00176961
Chave de segurança:	V0R2L7H1C3JPAVZX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

	PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREÍ SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E		Número da Nota 31		
			Data de Emissão 22/05/2023		
			Código de Verificação * NT40-TG8U		
			Série NE		
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ: 45.811.299/0001-00 Inscrição Municipal: 79729 Nome/Razão Social: IVONE CASTANHO LOVO 03188867905 Endereço: Estrada DO PEDREGULHO - JCR 068 127 - CASA 36 - PARQUE CALIFORNIA - CEP: 12311220 Município: _____ UF: _____ E-mail: defix.reparos@gmail.com					
TOMADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00 Inscrição Municipal: _____ Endereço: Rua ALZIRIO LEBRÃO 76 - - ALTO DA PONTE - CEP: 12212500 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail: contato@incs.org.br					
ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO					
3319800 - 3319800 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E PRODUTOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE					
LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003					
14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS);					
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 22/05/2023, EM SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Contra Angulo Marca Dabi - Tag Q 00964 Contra Angulo Marca KaVo - Tag SN-2016547220 Micromotor marca Dabi - Tag B29583 Micromotor marca Calu - Tag 16214 GARANTIA : 90 dias contra defeito de funcionamento . REF.>> UBS Altos de Santana Informações para Pagamento : Banco itau Agencia 9696 Conta Corrente 01516-4 CPF 062.448.918-30					
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 782,50					
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 782,50					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
- Empresa MEI, Optante pelo SIMEI - Tributação no Município de JACAREI - SP pelo Prestador: IVONE CASTANHO LOVO 03188867905					

*A autenticidade desta Nota Fiscal deverá ser confirmada no site da Prefeitura.

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	9696 / 00000001516-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DEFIX ODONTO IVONE CASTANHO LOVO
CPF/CNPJ:	062.448.918-30
Valor:	R\$ 782,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 31 DEFIX
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 14:51:27

Código da operação:	00178624
Chave de segurança:	93PNF0JG52N4E5TF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 04/05/2023 18:28:13
Competência da NFS-e: 05/2023
Número / Série: 371 / E
Código de Verificação: IcXn7sdLZ

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 45.224.465/0001-64
Nome/Razão Social: 45.224.465 SIMONE REGINA GOMES
Endereço: RUA CHARLES DIAMOND 110 APT 93, BLOCO 4 COPACABANA
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12221-150
Telefone: (12) 98894-1080
Inscrição Municipal: 427590
E-mail:

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA Alzirio Lebrão 76 Alto da Ponte
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12212-500
Telefone: (15) 3233-1373
Inscrição Municipal: 446117
E-mail:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS DE COLETASA E ENTREGAS PRESTADOS EM ABRIL DE 2023.
VENCIMENTO PARA DIA 15/05/2023
DADOS PARA PAGAMENTO:
BANCO BRADESCO
SIMONE REGINA GOMES
AGÊNCIA: 6012
CONTA CORRENTE PJ:
9541-9
FIEL EXPRESS AGRADECE A PREFERENCIA!

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 532020200 - SERVIÇOS DE ENTREGA RÁPIDA
Serviço: 2601 - SERVICOS DE COLETA, REMESSA OU ENTREGA DE CORRESPONDENCIAS, DOCUMENTOS, OBJETOS, BENS OU
Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: -
Exigibilidade do ISSQN: Exigível
Situação do prestador perante o Simples Nacional: OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN: Simples MEI

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
7.050,00	0,00	0,00	7.050,00		0,00

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
7.050,00	0,00	0,00	7.050,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

0	DATA	DESCRIÇÃO	ENTREGUE EM	HORA	OBSERVAÇÃO	VALOR
1	segunda-feira, 3 de abril de 2023	GASOMETRIA	LAB. UPA CAMPO	06:22:00		R\$ 60,00
2	segunda-feira, 3 de abril de 2023	DEVOLUÇÃO DA CAIXA TERMICA	UPA PUTIM	06:52:00		R\$ 60,00
3	terça-feira, 4 de abril de 2023	GASOMETRIA	LAB. UPA PONTE	07:43:00		R\$ 60,00
	terça-feira, 4 de abril de 2023	DEVOLUÇÃO DA CAIXA TERMICA	UPA PUTIM	08:10:00		R\$ 40,00
	terça-feira, 4 de abril de 2023	TESTE DE NS1 E COVID RETIRADOS NO ALMOX. CENTRAL	UPA PUTIM	17:00:00	CARRO	R\$ 80,00
	quarta-feira, 5 de abril de 2023	RETIRADA DE FOLHA DE SINAN NA SECRETARIA DA SAUDE	UPA PUTIM	12:40:00		R\$ 40,00
	sábado, 8 de abril de 2023	GASOMETRIA	UPA PONTE	10:24:00		R\$ 60,00
	sábado, 8 de abril de 2023	DEVOLUÇÃO DA CAIXA TERMICA	UPA PUTIM	10:44:00		R\$ 60,00
	sábado, 8 de abril de 2023	GASOMETRIA	UPA PONTE	14:24:00		R\$ 60,00
	sábado, 8 de abril de 2023	DEVOLUÇÃO DA CAIXA TERMICA	UPA PUTIM	15:21:00		R\$ 60,00
	sábado, 8 de abril de 2023	GASOMETRIA	UPA PONTE	18:15:00		R\$ 60,00
	sábado, 8 de abril de 2023	DEVOLUÇÃO DA CAIXA TERMICA	UPA PUTIM	19:00:00		R\$ 60,00
	terça-feira, 11 de abril de 2023	GASOMETRIA	UPA CAMPO	13:45:00		R\$ 40,00
	terça-feira, 11 de abril de 2023	GASOMETRIA	UPA CAMPO	15:12:00		R\$ 40,00
	terça-feira, 11 de abril de 2023	DEVOLUÇÃO DA CAIXA TERMICA	UPA PUTIM	15:39:00		R\$ 40,00
	quarta-feira, 12 de abril de 2023	RETIRADA DE PRESERVATIVOS E CARTÃO DE NS1 NO ALMOX. CENTRAL	UPA PUTIM	08:58:00		R\$ 40,00
	quarta-feira, 12 de abril de 2023	GASOMETRIA	UPA PONTE	20:00:00		R\$ 60,00
	quarta-feira, 12 de abril de 2023	GASOMETRIA	UPA PONTE	21:40:00		R\$ 60,00
	quarta-feira, 12 de abril de 2023	DEVOLUÇÃO DA CAIXA TERMICA	UPA PUTIM	22:21:00		R\$ 60,00
	quinta-feira, 13 de abril de 2023	GASOMETRIA	UPA CAMPO	06:01:00		R\$ 60,00
	quinta-feira, 13 de abril de 2023	DEVOLUÇÃO DA CAIXA TERMICA	UPA PUTIM	06:20:00		R\$ 60,00
	quinta-feira, 13 de abril de 2023	TESTE DE NS1 RETIRADO NO ALMOX. CENTRAL	UPA PUTIM	12:00:00		R\$ 40,00
	quinta-feira, 13 de abril de 2023	GASOMETRIA	UPA PONTE	18:30:00		R\$ 60,00
	quinta-feira, 13 de abril de 2023	DEVOLUÇÃO DA CAIXA TERMICA	UPA PUTIM	19:00:00		R\$ 60,00
	sexta-feira, 14 de abril de 2023	GASOMETRIA	UPA CAMPO	06:21:00		R\$ 60,00
	sexta-feira, 14 de abril de 2023	DEVOLUÇÃO DA CAIXA TERMICA	UPA PUTIM	07:17:00		R\$ 60,00
	sexta-feira, 14 de abril de 2023	GASOMETRIA	UPA CAMPO	13:54:00		R\$ 40,00
	sexta-feira, 14 de abril de 2023	DEVOLUÇÃO DA CAIXA TERMICA	UPA PUTIM	18:53:00		R\$ 60,00
	sábado, 15 de abril de 2023	GASOMETRIA	UPA CAMPO	17:46:00		R\$ 60,00
	sábado, 15 de abril de 2023	DEVOLUÇÃO DA CAIXA TERMICA	UPA PUTIM	18:56:00		R\$ 60,00
	sábado, 15 de abril de 2023	GASOMETRIA	UPA CAMPO	22:36:00		R\$ 60,00
	sábado, 15 de abril de 2023	DEVOLUÇÃO DA CAIXA TERMICA	UPA PUTIM	22:54:00		R\$ 60,00

Estas despesas foram pagas com Recursos do P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

CLIENTE: INCS (PUTIM)

33	quarta-feira, 19 de abril de 2023	GASOMETRIA	UPA CAMPO	19:12:00	R\$ 60,00
34	quarta-feira, 19 de abril de 2023	DEVOLUÇÃO DA CAIXA TERMICA	UPA PUTIM	19:51:00	R\$ 60,00
	quarta-feira, 19 de abril de 2023	GASOMETRIA	UPA PONTE	07:40:00	R\$ 60,00
	quarta-feira, 19 de abril de 2023	DEVOLUÇÃO DA CAIXA TERMICA	UPA PUTIM	09:02:00	R\$ 40,00
	quinta-feira, 20 de abril de 2023	GASOMETRIA	UPA CAMPO	10:27:00	R\$ 40,00
	quinta-feira, 20 de abril de 2023	GASOMETRIA	UPA CAMPO	11:57:00	R\$ 40,00
	quinta-feira, 20 de abril de 2023	DEVOLUÇÃO DA CAIXA TERMICA	UPA PUTIM	12:11:00	R\$ 40,00
	quinta-feira, 20 de abril de 2023	GASOMETRIA	UPA CAMPO	13:42:00	R\$ 40,00
	quinta-feira, 20 de abril de 2023	DEVOLUÇÃO DA CAIXA TERMICA	UPA PUTIM	14:00:00	R\$ 40,00
	sexta-feira, 21 de abril de 2023	GASOMETRIA	UPA CAMPO	05:04:00	R\$ 60,00
	sexta-feira, 21 de abril de 2023	DEVOLUÇÃO DA CAIXA TERMICA	UPA PUTIM	05:27:00	R\$ 60,00
	sexta-feira, 21 de abril de 2023	GASOMETRIA	UPA PONTE	10:29:00	R\$ 60,00
	sexta-feira, 21 de abril de 2023	DEVOLUÇÃO DA CAIXA TERMICA	UPA PUTIM	11:44:00	R\$ 60,00
	sábado, 22 de abril de 2023	GASOMETRIA	UPA CAMPO	10:27:00	R\$ 60,00
	sábado, 22 de abril de 2023	DEVOLUÇÃO DA CAIXA TERMICA	UPA PUTIM	12:11:00	R\$ 60,00
	sábado, 22 de abril de 2023	GASOMETRIA	UPA CAMPO	13:42:00	R\$ 60,00
	sábado, 22 de abril de 2023	DEVOLUÇÃO DA CAIXA TERMICA	UPA PUTIM	14:00:00	R\$ 60,00
	terça-feira, 25 de abril de 2023	AMOSTRA RETIRADA NA UPA PUTIM	LAB. CENTRAL	09:57:00	R\$ 40,00
	terça-feira, 25 de abril de 2023	DEVOLUÇÃO DA CAIXA TERMICA	UPA PUTIM	11:56:00	R\$ 40,00
	terça-feira, 25 de abril de 2023	GASOMETRIA	UPA CAMPO	19:24:00	R\$ 60,00
	terça-feira, 25 de abril de 2023	AMOSTRA RETIRADA NA UPA PUTIM	UPA CAMPO	20:07:00	R\$ 60,00
	terça-feira, 25 de abril de 2023	DEVOLUÇÃO DA CAIXA TERMICA	UPA PUTIM	20:51:00	R\$ 60,00
	quinta-feira, 27 de abril de 2023	RETIRADA DE FOLHA DE SINAN NA SECRETARIA DA SAUDE	UPA PUTIM	15:45:00	R\$ 40,00
	quinta-feira, 27 de abril de 2023	TESTE DE NS1 RETIRADO NO ALMOX. CENTRAL	UPA PUTIM	15:45:00	R\$ 40,00
	sábado, 29 de abril de 2023	GASOMETRIA	UPA PONTE	10:58:00	R\$ 60,00
	sábado, 29 de abril de 2023	DEVOLUÇÃO DA CAIXA TERMICA	UPA PUTIM	11:34:00	R\$ 60,00

TOTAL: R\$3140,00

DATA: 04/05/2023

CLIENTE:

Estas despesas foram pagas com recurso da P.M. de São José dos Campos - contrato nº 559/2022

COMPETÊNCIA: ABRIL / 2023 SETOR: ADM

o	DATA	DESCRIÇÃO	ENTREGUE EM	HORA	OBSERVAÇÃO	VALOR
1	quinta-feira, 13 de abril de 2023	MATERIAL RETIRADO NA UPA CAMPO	UPA PUTIM	12:00		R\$ 40,00
2	terça-feira, 18 de abril de 2023	RETIRADA DE TORPEDO NA UPA PUTIM	JURUNA OXIGENIO	13:30	CARRO	R\$ 80,00
3	terça-feira, 18 de abril de 2023	DOC. RETIRADO NA UPA PUTIM	CORREIOS	14:40		R\$ 40,00
4	terça-feira, 18 de abril de 2023	DOC. RETIRADO NA UPA PUTIM	SECRETARIA DA SAUDE	14:40		R\$ 40,00
5	terça-feira, 18 de abril de 2023	TORPEDO REIRADO NA JURUNA OXIGENIO	UPA PUTIM	16:46	CARRO	R\$ 80,00
6	terça-feira, 18 de abril de 2023	RETIRADA DE VENTILADORES NA LIGUE E VENTILE	UPA PUTIM	16:46	CARRO	R\$ 80,00
7	terça-feira, 18 de abril de 2023	RETIRADA NA INTERPOINT	UPA PUTIM	16:52		R\$ 40,00
8	terça-feira, 18 de abril de 2023	RETIRADA DE A4 NA UPA CAMPO	UPA PUTIM	17:06		R\$ 40,00
9	quinta-feira, 20 de abril de 2023	RETIRADA DE A4 NA UPA ALTO DA PONTE	UPA PUTIM	17:32	CARRO	R\$ 120,00
TOTAL: R\$560,00						
DATA:04/05/2023		CIENTE:				

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos com o nº 5592/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6012 / 00000009541-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SIMONE REGINA GOMES
CPF/CNPJ:	45.224.465/0001-64
Valor:	R\$ 7.050,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 371 SIMONE GOMES
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 14:58:01

Código da operação:	00179619
Chave de segurança:	5FMVESY47R0S4S96

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



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
01/06/2023 18:29:22	06/2023	35 / U	px0ag4ZyX

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 36.556.050/0001-05	Inscrição Municipal: 412831
Nome/Razão Social: SERVPHARMA SERVICOS FARMACEUTICOS LTDA	E-mail: RH@RHHOSP.COM.BR
Endereço: RUA RAPHAEL DIAS DA SILVA 75 SALA:306; CAMPOLIM	
Município / País: SOROCABA / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 18048-120 (11) 3074-2104

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00	Inscrição Municipal: 301643
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: CONTATO@INCS.ORG.BR
Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12212-500 (11) 2236-5024

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Descrição do Serviço:
Serviços prestados de gestão e logística em farmácia e almoxarifado.
Mês e Ano do Serviço Realizado (Competência):
05/2023
Unidade que Serviço foi Prestado:
UPA Alto da Ponte, São José dos Campos/SP
Número do Contrato de Gestão:
559/2022
Vencimento: 06/06/2023.
Dados bancários para pagamento:
Banco Santander
Ag: 4426
C/C: 130033688

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **866070000 - ATIVIDADES DE APOIO A GESTAO DE SAUDE**
Serviço: **1701 - ASSESSORIA OU CONSULTORIA DE QUALQUER NATUREZA, NÃO CONTIDA EM OUTROS ITENS DESTA LISTA;**

Município da Incidência do ISSQN SOROCABA	Município / País da Prestação do Serviço SOROCABA	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
55.000,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
55.000,00	0,00	0,00	55.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4426 / 00013003368-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SERVPHARMA SERVICOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ:	36.556.050/0001-05
Valor:	R\$ 55.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 35 SERVPHARMA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 15:14:27

Código da operação:	00182695
Chave de segurança:	SE0UWF92E407EG16

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e: 01/06/2023 18:25:25
Competência da NFS-e: 06/2023
Número / Série: 31 / U
Código de Verificação: xJcAvXYg0

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 36.556.050/0001-05
Nome/Razão Social: SERVPHARMA SERVICOS FARMACEUTICOS LTDA
Endereço: RUA RAPHAEL DIAS DA SILVA 75 SALA:306; CAMPOLIM
Município / País: SOROCABA / BRASIL
UF: SP
CEP: 18048-120
Telefone: (11) 3074-2104
Inscrição Municipal: 412831
E-mail: RH@RHHOSP.COM.BR

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12212-500
Telefone: (11) 2236-5024
Inscrição Municipal: 301643
E-mail: CONTATO@INCS.ORG.BR

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Descrição do Serviço: Serviços prestados de gestão e logística em farmácia e almoxarifado.
Mês e Ano do Serviço Realizado (Competência): 05/2023
Unidade que Serviço foi Prestado: UBS Alto da Ponte, São José dos Campos/SP
Número do Contrato de Gestão: 559/2022
Vencimento: 06/06/2023.
Dados bancários para pagamento: Banco Santander
Ag: 4426
C/C: 130033688

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 866070000 - ATIVIDADES DE APOIO A GESTAO DE SAUDE
Serviço: 1701 - ASSESSORIA OU CONSULTORIA DE QUALQUER NATUREZA, NÃO CONTIDA EM OUTROS ITENS DESTA LISTA;

Município da Incidência do ISSQN: SOROCABA
Município / País da Prestação do Serviço: SOROCABA
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN: Exigível
Situação do prestador perante o Simples Nacional: OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN: Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
6.250,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
6.250,00	0,00	0,00	6.250,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4426 / 00013003368-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SERVPHARMA SERVICOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ:	36.556.050/0001-05
Valor:	R\$ 6.250,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 31 SERVPHARMA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 15:15:57

Código da operação:	00182923
Chave de segurança:	RQ2GJNVAUU571H9H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



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: 01/06/2023 18:28:22
Competência da NFS-e: 06/2023
Número / Série: 34 / U
Código de Verificação: ZUNcK55E6

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 36.556.050/0001-05
Nome/Razão Social: SERVPHARMA SERVICOS FARMACEUTICOS LTDA
Endereço: RUA RAPHAEL DIAS DA SILVA 75 SALA:306; CAMPOLIM
Município / País: SOROCABA / BRASIL
UF: SP
CEP: 18048-120
Telefone: (11) 3074-2104

Inscrição Municipal: 412831
E-mail: RH@RHHOSP.COM.BR

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12212-500
Telefone: (11) 2236-5024

Inscrição Municipal: 301643
E-mail: CONTATO@INCS.ORG.BR

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Descrição do Serviço: Serviços prestados de gestão e logística em farmácia e almoxarifado.
Mês e Ano do Serviço Realizado (Competência): 05/2023
Unidade que Serviço foi Prestado: UBS Santana, São José dos Campos/SP
Número do Contrato de Gestão: 559/2022
Vencimento: 06/06/2023.
Dados bancários para pagamento: Banco Santander
Ag: 4426
C/C: 130033688

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 866070000 - ATIVIDADES DE APOIO A GESTAO DE SAUDE
Serviço: 1701 - ASSESSORIA OU CONSULTORIA DE QUALQUER NATUREZA, NÃO CONTIDA EM OUTROS ITENS DESTA LISTA;

Município da Incidência do ISSQN SOROCABA	Município / País da Prestação do Serviço SOROCABA	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
6.250,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
6.250,00	0,00	0,00	6.250,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4426 / 00013003368-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SERVPHARMA SERVICOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ:	36.556.050/0001-05
Valor:	R\$ 6.249,98
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 34 SERVPHARMA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 15:18:35

Código da operação:	00183326
Chave de segurança:	HEX5XM0UE0RW0PHA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e: 01/06/2023 18:27:29
Competência da NFS-e: 06/2023
Número / Série: 33 / U
Código de Verificação: KFAKMEI6a

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 36.556.050/0001-05
Nome/Razão Social: SERVPHARMA SERVICOS FARMACEUTICOS LTDA
Endereço: RUA RAPHAEL DIAS DA SILVA 75 SALA:306; CAMPOLIM
Município / País: SOROCABA / BRASIL
UF: SP
CEP: 18048-120
Telefone: (11) 3074-2104
Inscrição Municipal: 412831
E-mail: RH@RHHOSP.COM.BR

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12212-500
Telefone: (11) 2236-5024
Inscrição Municipal: 301643
E-mail: CONTATO@INCS.ORG.BR

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Descrição do Serviço: Serviços prestados de gestão e logística em farmácia e almoxarifado.
Mês e Ano do Serviço Realizado (Competência): 05/2023
Unidade que Serviço foi Prestado: UBS Altos de Santana, São José dos Campos/SP
Número do Contrato de Gestão: 559/2022
Vencimento: 06/06/2023.
Dados bancários para pagamento: Banco Santander
Ag: 4426
C/C: 130033688

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 866070000 - ATIVIDADES DE APOIO A GESTAO DE SAUDE
Serviço: 1701 - ASSESSORIA OU CONSULTORIA DE QUALQUER NATUREZA, NÃO CONTIDA EM OUTROS ITENS DESTA LISTA;
Município da Incidência do ISSQN: SOROCABA
Município / País da Prestação do Serviço: SOROCABA
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN: Exigível
Situação do prestador perante o Simples Nacional: OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN: Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
6.250,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
6.250,00	0,00	0,00	6.250,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4426 / 00013003368-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SERVPHARMA SERVICOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ:	36.556.050/0001-05
Valor:	R\$ 6.249,99
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 33 SERVPHARMA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 15:20:11

Código da operação:	00183585
Chave de segurança:	93K8MM8P9U0JG0L9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



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: 01/06/2023 18:26:51
Competência da NFS-e: 06/2023
Número / Série: 32 / U
Código de Verificação: Ivqe4BwRU

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 36.556.050/0001-05
Nome/Razão Social: SERVPHARMA SERVICOS FARMACEUTICOS LTDA
Endereço: RUA RAPHAEL DIAS DA SILVA 75 SALA:306; CAMPOLIM
Município / País: SOROCABA / BRASIL
UF: SP
CEP: 18048-120
Telefone: (11) 3074-2104

Inscrição Municipal: 412831
E-mail: RH@RHHOSP.COM.BR

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12212-500
Telefone: (11) 2236-5024

Inscrição Municipal: 301643
E-mail: CONTATO@INCS.ORG.BR

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Descrição do Serviço: Serviços prestados de gestão e logística em farmácia e almoxarifado.
Mês e Ano do Serviço Realizado (Competência): 05/2023
Unidade que Serviço foi Prestado: UBS Telespark, São José dos Campos/SP
Número do Contrato de Gestão: 559/2022
Vencimento: 06/06/2023.
Dados bancários para pagamento: Banco Santander
Ag: 4426
C/C: 130033688

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 866070000 - ATIVIDADES DE APOIO A GESTAO DE SAUDE
Serviço: 1701 - ASSESSORIA OU CONSULTORIA DE QUALQUER NATUREZA, NÃO CONTIDA EM OUTROS ITENS DESTA LISTA;

Município da Incidência do ISSQN SOROCABA	Município / País da Prestação do Serviço SOROCABA	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
6.250,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
6.250,00	0,00	0,00	6.250,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4426 / 00013003368-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SERVPHARMA SERVICOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ:	36.556.050/0001-05
Valor:	R\$ 6.250,02
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 32 SERVPHARMA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 15:21:34

Código da operação:	00183812
Chave de segurança:	PEFZMAA106C1G38K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

 Município de Santa Isabel Secretaria Municipal de Administração e Finanças NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN Avenida República 530 - Centro - Santa Isabel/SP - 07500-000 - Fone: (11) 4656-8700	Número da NF 00001586		
	Data e Hora de Emissão 26/05/2023 11:12:13		
	Código de Verificação BCEB-66DC8		
PRESTADOR DE SERVIÇOS			
	C.P.F. / C.N.P.J.: 17.544.568/0001-76 I.M.: 21542001769 I.E.: 616.033.274.116 Nome / Razão Social: FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENÇÃO LTDA Endereço: RUA DOUTOR FERNANDO COSTA, 13 - PISO INFERIOR 1 - CENTRO Município: SANTA ISABEL UF: SP CEP: 07500000 E-mail:		
TOMADOR DE SERVIÇOS			
C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0027-00 I.M.: I.E.: Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212500 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail: contato@incs.org.br			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS			
SERVIÇOS PRESTADOS DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO NO MÊS DE MAIO/2023 NO PERÍODO DE 01/05/2023 À 31/05/2023 - REFERENTE AO CONTRATO 559/2022 - ENTRE O INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS. UBS - SANTANA - AV. RUI BARBOSA, 2445 SANTANA, SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP, 12212-000. PARCELA REF. BENEFÍCIOS NÃO SUJEITOS A RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL CONFORME ART. 124 DA IN RFB N. 971 DE 13/11/2009 R\$1.976,29 RETENÇÃO DE 11% PARA A SEGURIDADE SOCIAL R\$ 1.982,68 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\$ 600,02 - INSS: R\$ 1982,68			
VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 20.000,63 VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 17.417,93			
Código do Serviço 7-10 - LIMPEZA, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VIAS E LOGRADOUROS PUBLICOS, IMOVEIS, CHAMINES, PISCINAS, PARQUES, JARDINS E CONGENERES			
Valor Total das Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 20.000,63	Alíquota (%) ***	Valor do ISS (R\$) 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\$ 20.000,63 e alíquota fornecida pelo prestador de 3,00% - Valor ISSQN R\$ 600,01 - O valor do imposto (ISSQN) foi retido pelo Tomador			

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0710 / 00000047256-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO E
CPF/CNPJ:	17.544.568/0001-76
Valor:	R\$ 17.417,93
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1586 FACILITTA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 15:44:53

Código da operação:	00188250
Chave de segurança:	G0TLHYY3K42KZXVG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**PREFEITURA DO MUNICIPIO DE MIRACATU**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFeNúmero da Nota
00001517Data e Hora de Emissão
01/06/2023 16:37:27Código de Verificação
PSHFXN-001517/2023**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: **09.268.215/0027-00** Inscrição Municipal: Insc.Estadual:

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

Endereço: **RUA ALZIRO LEBRAO 76, - ALTO DA PONTE - CEP:**

Email: **FATURAMENTO.ANALISIS@GMAIL.COM** Telefone:

Município: **SAO JOSE DOS CAMPOS** UF: **SP**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

EXAMES LABORATORIAIS EM ATENDIMENTO A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DO ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS. VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 15075,00 (16,75%). FONTE IBPT.

Dados bancários

Banco do Brasil

agencia 2302-7

conta corrente 20.549-4

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 90.000,00 | VALOR LIQUIDO = R\$ 84.465,00

Código do Serviço: 04.02

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

Base de Cálculo (R\$):	90.000,00	Alíquota (%):	3,00	ISS tributado ao Prestador (R\$):	2700,00
I.R. (R\$):	1350,00	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	2700,00
				C.S.L.L. (R\$):	900,00
				P.I.S. (R\$):	585,00

OUTRAS INFORMAÇÕESA autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site <https://miracatu.cidadeonline.inf.br/autenticidade.aspx>Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação " **VARIÁVEL** "Local da Prestação = **MIRACATU / SP - ISS Devido ao prestador**

Autenticidade

Recebi (emos) de: **ANALISES LABORATORIO LTDA EPP**Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº **00001517** - Série **ELETRONICA**

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento: / / Assinatura:

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

ESTATISTICA POR - CONVENIO -620/UPA-ALTO DA PONTE A 620/UPA-ALTO DA PONTE, DA**620 - UPA-ALTO DA PONTE**

01/05/2023

* - 6200098839 - LOHAN SOUZA DE CAMPOS

0202020380 HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO

0202030202 PCR - PROTEÍNA C REATIVA

0202050017 URINA - URINA I

TOTAL

* - 6200098840 - PAULO CESAR CAVICHI

0202020380 HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO

TOTAL

* - 6200098841 - MARIA ANGELICA ALVES

0202010180 AMILA - AMILASE

0202010201 BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES

0202010317 CREA - CREATININA

0202010465 GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)

0202010600 K - POTASSIO

0202010635 NA - SÓDIO

0202010643 TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)

0202010651 TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)

0202010694 UREIA - URÉIA

0202020380 HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO

0202030202 PCR - PROTEÍNA C REATIVA

0202050017 URINA - URINA I

TOTAL

* - 6200098842 - ANDRE FELIPE DA SILVA

0202010180 AMILA - AMILASE

0202010201 BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES

0202010317 CREA - CREATININA

0202010325 CPK - CPK

0202010643 TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)

0202010651 TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)

0202010694 UREIA - URÉIA

0202020380 HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO

0202050017 URINA - URINA I

TOTAL

* - 6200098843 - MARIA GORETH ALVES SEVERINO

0202010317 CREA - CREATININA

0202010694 UREIA - URÉIA

0202020380 HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO

TOTAL

* - 6200098844 - DORVALINO PIRES DE CAMARGO

0202010317 CREA - CREATININA

0202010600 K - POTASSIO

0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020363	ERITR - ERITROGRAMA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098845 - ANDREZA MONIQUE DA SILVA DUTRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200098846 - JOYCINEI FERREIRA DE ALENCAR		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098847 - STELLA PEREIRA VILAS BOAS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200098848 - MARIA BENEDITA DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200098849 - GILMAR LUIZ		
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200098850 - OTAVIANA LUIZA DE SOUSA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098851 - ANA PAULA LEMOS GARCIA MENDES DA SILVA		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200098852 - PEDRO ANTONIO SIMOES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	

		TOTAL
* - 6200098853 - ANDREZA MONIQUE DA SILVA DUTRA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098854 - MARIA ANA RIBEIRO GALVAO		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098855 - VIVIANE CRISTINA DA SILVA ROCHA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098856 - THAYNA KATIUSCIA PALOMA DE ANDRADE		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098857 - SARAH RODRIGUES DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098858 - GABRIELA FERREIRA BALDERRAMA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098859 - CRISTIANE APARECIDA DA SILVA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200098860 - ANDERSON FERNANDES CAMPOS		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200098861 - JOSE CARLOS DA MATA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098862 - HEITOR GARNIERI BADO CORTELI		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098863 - SARAH RODRIGUES DA SILVA		

0	NS1 - DENGUE NS1	TOTAL
* - 6200098864	- HIAGO DA SILVA MOREIRA	
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200098865	- BRENO HENRIQUE BONFIM FERREIRA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200098866	- MARIA DE LOURDES DE CASTRO LIMA	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200098867	- ANA ALICE MARTINS	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200098868	- JULIA ARIELE RIBEIRO FLORENTINO	
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200098869	- JHENIFFER BRENDA RODRIGUES FERNANDES	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200098870	- PAULO DANIEL DE SOUZA	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	TOTAL
* - 6200098872	- SEBASTIAO VENANCIO DA SILVA	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200098873	- MARCILIO ANSELMO DA SILVA	
0	NS1 - DENGUE NS1	TOTAL
* - 6200098874	- SAMUEL ALMEIDA DA SILVA ARAUJO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	

0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	TOTAL
* - 6200098875	- PAULO MATOS PEREIRA RAMOS	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	TOTAL
* - 6200098876	- MARIA EDUARDA LIMA DE OLIVEIRA	
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
		TOTAL
02/05/2023		
* - 6200098877	- CARLOS FELIPE DE ALMEIDA	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200098878	- LUCAS BERNARDO LOPES DE OLIVEIRA	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	TOTAL
* - 6200098879	- ODAIR RODOLFO DAS NEVES	
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200098880	- ANA MARIA SEGURA	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200098881	- DAVIDY RAFAEL VIEIRA	
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200098882	- EDINA APARECIDA DOS SANTOS	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200098883	- LUIZ CARLOS MONT ALVERNE	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200098884	- MARIA ROSARIA DE LOURDES AMORIM	
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	

		TOTAL
* - 6200098885 - JOSE BENEDITO DA ANUNCIACAO NETO		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098886 - MARIA ANTONIA GONCALVES ARRUDA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098887 - MANUELLA APARECIDA DA SILVA CLARO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200098888 - ENZO ANTONIE RODRIGUES DOS SANTOS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098889 - MARINALVA PEREIRA SILVA		
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200098890 - AVANI APARECIDA MONTEIRO		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098891 - NATACHA APARECIDA EUGENIO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098892 - ANTONIO FAUSTINO DOS SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098893 - SUELI DE FATIMA NOGUEIRA PEREIRA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098894 - MARIA APARECIDA VENTURA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098895 - JOICE CAROLINA APARECIDA DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL

* - 6200098896 - EDMEIA DE FATIMA MORAIS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098897 - EDINA APARECIDA DOS SANTOS		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200098898 - JOAO PAULO MARQUES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098899 - BENEDITO CANDIDO DE OLIVEIRA		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200098900 - BENEDICTA MARIA ROMAO		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098901 - OLAVO RAMOS SANTANA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098902 - FABIANA DE FATIMA MOREIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098903 - MARIA JESUS ROSA DE FREITAS		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200098904 - SALETE CABRAL TAVARES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200098905 - VIRGINIA CRISTINA DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL

* - 6200098906 - MARIA TEREZA INACIO DINIZ		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098907 - EDINA APARECIDA DOS SANTOS		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200098908 - ANTONIO GARCIA DE OLIVEIRA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098909 - JOAO GUSTAVO CORREIA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200098910 - ALTAIR FERNANDES GUIMARAES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098911 - ALICE DA SILVA DIAS		
0202010473	GLI - GLICEMIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098912 - SEBASTIAO APARECIDO MAIA		
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200098913 - ELIANE FONSECA NEGRAO		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200098914 - LEONARDO NASCIMENTO FREITAS DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098915 - PIETRA ALVES MEIBACH DE LIMA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200098916 - MARCOS ROBERTO DA COSTA NASCIMENTO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200098917 - JOAO PAULO DE OLIVEIRA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	

0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200098918 - SONIA DOS SANTOS NOVAES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200098919 - MARIA DE FATIMA MARIANO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098920 - SEBASTIAO APARECIDO MAIA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200098921 - BENEDITA BARBOSA		
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200098922 - ELIANE FONSECA NEGRAO		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200098923 - EDNA MARIA RIBEIRO DE OLIVEIRA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098924 - CARLA CAROLINE MORAES BORDINHON		
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
		TOTAL
03/05/2023		
* - 6200098925 - JEAN PAULO DE BARROS MACEDO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200098926 - RAFAELA ROISMANN		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	

0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098927 - FABIO TRINDADE DE OLIVEIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200098928 - JULIANA APARECIDA DOS SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200098929 - JOSE MACHADO DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200098930 - BENEDITA DE FATIMA BELO		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098931 - EDSON DESCONHECIDO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098932 - ELIANE FONSECA NEGRAO		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200098933 - ROBSON LUIZ DE JESUS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200098934 - DURVALINA MAGALHAES MONTEIRO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200098935 - MARIA JESUS ROSA DE FREITAS		
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	

		TOTAL
* - 6200098936 - CRISTIANE PINHEIRO DOS SANTOS PENELUPPI		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200098937 - IVETE APARECIDA NUNES		
0	NS1 - DENGUE NS1	
		TOTAL
* - 6200098938 - ELIANE DE SOUZA RODRIGUES DE CARVALHO		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098939 - CONCEICAO DA ROSA OLIVEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200098940 - THAIS HELENA VIEIRA ANDRADE		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098941 - MARCUS VINICIUS DA FONSECA		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098942 - CHARLLES ROBSON DOS SANTOS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098943 - MARIA INACIA NETA SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200098944 - ANA CLARA CAMARGO RODRIGUES COSTA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
		TOTAL
* - 6200098945 - LARA DA COSTA SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098946 - MARISTELLA MOREIRA PEREIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	

0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	TOTAL
* - 6200098947 - SABRINA DA SILVA SOUSA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200098948 - SANDRO GERALDO OSORIO		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200098949 - BENEDITO MARIANO DOS SANTOS		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200098950 - ROSELI DE FATIMA PEREIRA MARCIANO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200098951 - MARIA AUGUSTA DE MIRANDA BRAGA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200098952 - ROGERIO SULPICIO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	TOTAL
* - 6200098953 - ANDRE LUIZ RODRIGUES DOS SANTOS BIZARRIA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200098954 - LARA MELISSA VITORIO LISBOA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200098955 - FRANCISCO LOPES DA FONSECA NETO		
0202010600	K - POTASSIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200098956 - ANGELICA FERNANDA DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200098957 - RAFAELE VITORIA LIMA DOS SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200098958 - MOACIR QUINTINO DE ARAUJO		

0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL

* - 6200098959 - ISABELLE ROSA DOS SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
		TOTAL

04/05/2023

* - 6200098961 - MANOEL RODRIGUES DE MIRANDA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL

* - 6200098962 - JOSE GONÇALVES EUGENIO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL

* - 6200098963 - BENEDITO MARIANO DOS SANTOS		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL

* - 6200098964 - ANDRE LUIZ NOBREGA		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL

* - 6200098965 - MARCELO RIBEIRO DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL

* - 6200098966 - JESSE CARLOS CERQUEIRA DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL

* - 6200098967 - ANDRE LUIZ NOBREGA		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	

0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200098968 - CLAUDIO GONÇALVES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200098969 - EMANUELLE DE REZENDE CAMPOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200098970 - DORACY ASSIS NUNES FERREIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200098971 - JULIANA CRISTINA OLIVEIRA RIBEIRO COELHO		
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200098973 - FATIMA APARECIDA SILVA DE OLIVEIRA		
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200098974 - NICOLAS FELIPE ILO DE SOUZA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200098975 - GERALDO LELIS DO NASCIMENTO		
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200098976 - MARCOS VINICIUS DA SILVA SIQUEIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200098977 - ALICE MARIAH OLIVEIRA SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200098978 - MARCOS RODOLFO DA COSTA		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL

* - 6200098979 - JOAO CARLOS CARDOSO FREIRE		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200098980 - ALICIA GABRIELLY CINTRA VIEIRA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098981 - DIONE MARCELINO CRISOSTOMO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098982 - PEDRO HENRIQUE FERREIRA DA COSTA DOS SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098983 - MIRELE CRISTIANE DA SILVA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
		TOTAL
* - 6200098984 - RAVI YURI PERES DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098985 - EMILY IARA ROSA DE ARAUJO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098986 - ZENAIDE DE FATIMA RIBEIRO LUCAS		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200098987 - JOAO CARLOS CARDOSO FREIRE		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200098988 - ELYSADORA CLAUDINO VENANCIO		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098989 - LAURA ESTHER ALVES DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL

* - 6200098990 - VIRGINIA GRAFANASSI DE OLIVEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098991 - ROBERTO RAMOS MENDES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200098993 - DAVI LUCAS CORREA DOMINGUES		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200098994 - EMILY IARA ROSA DE PAULO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200098995 - WENDY VIDIGAL MARIANO DOS SANTOS		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098996 - MARCOS PAULO SIQUEIRA LEMOS		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200098997 - WENCESLINA DE SOUZA PRIANTE		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098998 - EVALDO DA SILVA		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200098999 - JOAO CARLOS CARDOSO FREIRE		
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099000 - BARTOLOMEU GALDINO DOS SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	

0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099001 - LUCAS GABRIEL FERNANDES DE SIQUEIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099002 - ROSEVANA APARECIDA DE OLIVEIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099003 - ANTONIO FARIAS OLIVEIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099004 - PRISCILA DE CASSIA MACHADO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099005 - DIEGO MOTA NUNES		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099006 - MARIA LUCIA ISABEL		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099007 - PAULO CESAR CAVICHI		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
		TOTAL
		TOTAL
05/05/2023		
* - 6200099008 - EMANUELLE DE REZENDE CAMPOS		
0	NS1 - DENGUE NS1	
		TOTAL
* - 6200099009 - DEJANIRA RODRIGUES FERREIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099010 - FLAVIA APARECIDA REZENDE DE SOUZA		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099011 - DAVISSON DE OLIVEIRA LIMA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099012 - JOSE BENEDITO DOS SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	

0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099013 - SELMA DOS SANTOS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099015 - AUREA DE MORAIS OLIVEIRA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099016 - FRANKLIN RODRIGO LOPES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099017 - LUIZ GUSTAVO BRANCO DA COSTA SILVA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099018 - ADERVAL VENTURA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099019 - MAIARA APARECIDA NAGAROTO DA SILVA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099020 - ARTHUR VICENTE CONSIGLIO CAMARGO		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099021 - CAROLINA SANTOS NOGUEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099022 - JOSE BENEDITO DOS SANTOS		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099023 - MARIA DE LOURDES FURTADO SILVA		

0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099024 - ALEXANDRE CARDOSO BALIEIRO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099025 - ENZO GABRIEL SANTOS BEZERRA DE LIMA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099026 - JOSE BENEDITO DOS SANTOS		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099027 - MARCIA APARECIDA RODRIGUES SILVA		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099028 - TERESINHA PEREIRA DE TOLEDO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099029 - ALEXANDRE CARDOSO BALIEIRO		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099030 - MARIA DE LOURDES FURTADO SILVA		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099031 - JOSE APARECIDO DOS SANTOS		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099032 - MIRELLA LIMA ASSUMPCAO		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	

0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099033 - WAGNER JORGE DE LIMA		
0202010600	K - POTASSIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099034 - LUANA SUSAN MARTINS		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200099035 - MARCIA APARECIDA RODRIGUES SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200099036 - CARLOS PALMEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	TOTAL
* - 6200099037 - ADRIANO DA SILVA		
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200099038 - SERGIO APARECIDO GUEDES JUNIOR		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	TOTAL
* - 6200099039 - ALEXANDRE CARDOSO BALIEIRO		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200099040 - MARIA DE LOURDES FURTADO SILVA		
0202010325	CPK - CPK	

0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099041 - LIVIA ANTONELLA TEIXEIRA DE FARIA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099042 - LAURA DA SILVA PALMEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099043 - CARLOS ALBERTO PINTO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099044 - BENEDITA DE FATIMA BELO		
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099045 - MARIA MADALENA DE CAMARGO OLIVEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099046 - MARCIA APARECIDA RODRIGUES SILVA		
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099048 - SEBASTIAO CALIRIO DOS SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099049 - GERALDA DA SILVA DINIZ		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099050 - JOAQUIM LEMES		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	

0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099051	SANDRO ADIONE MAIA DE OLIVEIRA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099052	MARIAH ANTONNELLA ARAUJO NEVES	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099053	MARIA DE LOURDES FURTADO SILVA	
0202010600	K - POTASSIO	
		TOTAL
* - 6200099054	WANDAIR AMARO DE SOUZA	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099055	QUITERIA AREIAS DE SOUZA MAIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099056	JOAO VITOR MARQUES DOS SANTOS	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099057	MANOEL RODRIGUES DE MIRANDA	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099058	THIAGO JUNIO DA SILVA	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099059	CECILIA MARIA REIS DE OLIVEIRA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	

		TOTAL
* - 6200099060 - SERGIO APARECIDO GUEDES JUNIOR		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
		TOTAL
* - 6200099061 - ROGERIO LIMA DE SOUZA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
		TOTAL
06/05/2023		
* - 6200099062 - MELISSA MORAES		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099063 - MATHEUS VINICIUS ALVARENGA DE OLIVEIRA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099064 - ANTONIO CICERO PEREIRA SOUZA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099065 - LUCAS RANGEL DE SOUZA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099066 - VICENTE DE OLIVEIRA INACIO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099067 - ANA ALVES DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099068 - MIGUEL MOREIRA MUNIZ		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099069 - PAULO GRACIANO DE CAMPOS		
0202010317	CREA - CREATININA	

0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099070 - MARA APARECIDA PEREIRA DOS SANTOS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099071 - ODAIR DOS SANTOS RODRIGUES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099072 - SERGIO APARECIDO GUEDES JUNIOR		
0202010600	K - POTASSIO	
		TOTAL
* - 6200099073 - ANDREZA AUGUSTA CARDOSO		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099074 - JOAO PAULO DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099075 - MARIA APARECIDA LOPES		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099076 - LORENZO SILVA TAVARES		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099077 - BARBARA DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099078 - ROSAURA MARIA ROSA		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099079 - RAEL DE JESUS FERREIRA		

0202010325	CPK - CPK	
0202010368	DHL - DESIDROGENASE LACTICA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099080 - MARIA IZABEL OLIVEIRA MORORO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099081 - ALEXANDRE PEDRO DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099082 - JOAO FORTUNATO DOS SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099083 - EDSON CEZAR VILLACA		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099084 - SANDRA LUZIA MACHADO DUARTE		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099085 - YASMIN VITORIA RAMOS MATHIAS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099086 - GEOVANNA CERQUEIRA DO NASCIMENTO OLIVEIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099087 - PAULO CESAR DE SOUZA TIBURCIO		
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099088 - EDSON CEZAR VILLACA		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL

* - 6200099089 - ALESSANDRO ROBERTO DE SOUSA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099090 - MAGDALENA DEL CARMEN RUBILAR BORQUEZ		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099091 - MARIA DE LOURDES FURTADO SILVA		
0202010600	K - POTASSIO	
		TOTAL
		TOTAL
07/05/2023		
* - 6200099092 - EDSON CEZAR VILLACA		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099093 - PATRICIA MARIA DOS SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099094 - MARIA IZABEL OLIVEIRA MORORO		
0202010635	NA - SÓDIO	
		TOTAL
* - 6200099095 - CARLOS ALBERTO DA SILVA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099096 - ANA NARCISO DA PAZ		
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099097 - ELISABETE DE AQUINO		
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099098 - EDSON CEZAR VILLACA		
0202010317	CREA - CREATININA	

0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099099 - NEUSA MARIA RIBEIRO RODRIGUES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010473	GLI - GLICEMIA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099100 - MARIA ROSA DA CRUZ BENTO		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099101 - NEUSA MARIA RIBEIRO RODRIGUES		
0202010600	K - POTASSIO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099102 - SOPHIA GABRIELY CLARO MORAES		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099103 - LUIZ GUSTAVO BRANCO DA COSTA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099104 - ELISA SILVA CATARINO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099105 - DENIS ROSA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099106 - MARIA SOARES DE SOUZA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL

* - 6200099107 - CARLOS WAGNER BRASIL FEITOSA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099108 - WANDAIR AMARO DE SOUZA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099109 - BRUNO BERNARDO JESUS DOS SANTOS		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099110 - NATALIA CRISTINA DE SOUZA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099111 - ROSIMEIRE BARBOSA DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099112 - MARIA RIBEIRO DA COSTA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099113 - MACIEL ANDERSON CORDEIRO		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099114 - LINDEMBERG DE ALMEIDA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	

0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099115 - ARTHUR RODRIGUES RIBEIRO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200099116 - JOSE ROSA DE MORAES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200099117 - MARIA ALICE DOS SANTOS		
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099118 - WILLIANS SPADINE		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099119 - JAQUELINE MOREIRA GOMES GONCALVES		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200099120 - ROSIMEIRE BARBOSA DA SILVA		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200099121 - MACIEL ANDERSON CORDEIRO		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200099122 - MARIA RIBEIRO DA COSTA		
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200099123 - RICARDO VAMPEL		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200099124 - GIOVANNA NICOLE FERREIRA DE OLIVEIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	

		TOTAL
* - 6200099125 - RHYAN LUCAS OLIVEIRA MARTINS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099126 - RAPHAEL ANTONIO NEPOMUCENO MONTEIRO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099127 - PEDRO BARBOSA DE MORAIS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099128 - ELOAH CRISTINA ROCHA LEITE DOS SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099129 - HENRIQUE FRANCO DE SOUZA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099130 - GIOVANNA NICOLE FERREIRA DE OLIVEIRA		
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099131 - MARIA DE NAZARE CALIXTO GARCIA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099132 - SALVADOR ROSA CORDEIRO		
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
		TOTAL
08/05/2023		
* - 6200099133 - DEBORA MARIA DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099134 - PEDRO HENRIQUE PIRES DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
		TOTAL
* - 6200099135 - RENATO MARQUES DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	

0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099136 - LUIZ CARLOS LOPES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099137 - AMELIA DE SOUSA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099138 - MILLENE LUIZE DOS SANTOS CANDIDO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099139 - ROSIMEIRE BARBOSA DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099140 - NEUSA MARIA RIBEIRO RODRIGUES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099141 - THAIS RIBEIRO DE JESUS		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099142 - PABLO GABRIEL BARBOSA DE OLIVEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	

0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099143 - LUIZ CARLOS LOPES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099144 - RUY FLORIANO BARBOSA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099145 - NATHALIA DA COSTA ROBERTO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099146 - GABRIEL HENRIQUE IVO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099147 - ANA BEATRIZ PAIVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099148 - KAIKY APARECIDO CAMPOS BITENCOURT ISAIAS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099149 - CLAUDETE ARAUJO CIPRIANO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099150 - SEBASTIAO PEREIRA DA SILVA		
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	

0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099151 - EDMEIA DE FATIMA MORAIS		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099152 - ELIAS MACHADO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099153 - MARCELO GUSTAVO MACHADO		
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099154 - LUCIANE SALLES DA CONCEICAO		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099155 - RUY FLORIANO BARBOSA		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099156 - MARIA LUCIA GAMA LOPES		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099157 - LUIZ CARLOS LOPES		
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	

		TOTAL
* - 6200099158 - KATHLYN LUANA DOS SANTOS PEREIRA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099159 - PEDRO CESAR VICENTE		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099160 - GABRIELA MARIA DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099161 - SOPHIA MACHADO SANTANA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099162 - SERGIO OLIVEIRA E SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099163 - DAVID ROBERTO DA SILVA BAROUCH		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099164 - RUY FLORIANO BARBOSA		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099165 - HENRICO GRACIANO DOS SANTOS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099166 - FRANCISCA DE LOURDES DE PAULA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099167 - MARIA DE FATIMA COELHO SOUZA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099168 - SOPHIA HELENA OGAWA LIMA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL

* - 6200099169 - ANALICE GABRIELLY GOMES ARAUJO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099170 - CLELIO APARECIDO RAMOS		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099171 - CLAUDIO SILVA DE AZEVEDO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099172 - LUIZ GUSTAVO DOS SANTOS SILVA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099173 - SIMONE CRISTINA ALVES RAMOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099174 - EDNA MARIA RIBEIRO DE OLIVEIRA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099175 - JOSE MARCIO DE CAMPOS		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010368	DHL - DESIDROGENASE LACTICA	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099176 - YASMIN MAIA CARDOSO DE SOUSA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
		TOTAL
* - 6200099177 - YASMIN MAIA CARDOSO DE SOUSA		

0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099178 - DENIS ALMEIDA ANDRADE		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099179 - LUAN BARROS DE OLIVEIRA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099180 - ISABELLE PEREIRA DE SOUSA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099181 - KAYNAN HENRY LOPES CORDEIRO		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099182 - KAYNAN HENRY LOPES CORDEIRO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
		TOTAL
* - 6200099183 - VITORIA APARECIDA CLEMENTE ROSA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
		TOTAL
09/05/2023		
* - 6200099184 - BENEDITO LAURO DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099185 - RAQUEL LUANA DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099186 - GIOVANA MACHADO DE SOUZA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099187 - DORISMEIA DE PAULA RAMOS FERRO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	

0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200099188 - BENEDITO LAURO DA SILVA		
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200099189 - SAMUEL HENRIQUE CAVICHI		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099190 - ROSANGELA MOREIRA TRINDADE		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099191 - LUISA RIBEIRO FONSECA		
0202010325	CPK - CPK	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	TOTAL
* - 6200099192 - BENEDITO LAURO DA SILVA		
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200099193 - DORISMEIA DE PAULA RAMOS FERRO		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200099194 - KAROLINE CRISTINA ALVES MACEDO		
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099195 - BRAYAN VIEIRA CARVALHO		
0202010325	CPK - CPK	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	TOTAL
* - 6200099196 - LUIZ ANDERSON FREIRE DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	TOTAL
* - 6200099197 - MIGUEL RODRIGUES SUNE		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	TOTAL
* - 6200099198 - GLAUCIA ANTONIA DE SIQUEIRA SILVA		
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099199 - BENEDITO LAURO DA SILVA		
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	TOTAL
* - 6200099200 - GLAUCIO GONÇALVES DOS SANTOS		

0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099201 - ESTHER SILVA SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099202 - EDINALDO PEREIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099203 - CARLA SUZILEY DE OLIVEIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099204 - LUCAS DE JESUS SIQUEIRA		
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099205 - NATHALLY APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099206 - AGNALDO PEREIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099207 - VALNEI DE PAULA PEREIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099208 - ULISSES DE FARIA OLIVEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099209 - LEVI HENRIQUE CORREA MACEDO		
0202010473	GLI - GLICEMIA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	

0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	TOTAL
* - 6200099210 - LARA DE OLIVEIRA BASTOS DE MORAIS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099211 - ANDREZA CRISTINA DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	TOTAL
* - 6200099212 - HENRY DIAS FURTADO JUNIOR		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	TOTAL
* - 6200099213 - MARIA CLARA MACHADO DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099214 - LAUANE VITORIA FELICIO PEREIRA		
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099215 - MARIA APARECIDA VENTURA		
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099216 - SERGIO DA SILVA MONTEIRO		
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099217 - MARIA DAS GRAÇAS RAMOS ALVES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099218 - GABRIEL HENRIQUE DE SOUZA MARZULO		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202010325	CPK - CPK	
0202010368	DHL - DESIDROGENASE LACTICA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099219 - ULISSES DE FARIA OLIVEIRA		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200099220 - JOANINA VICENTIM SOLEITAO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	

0202050017	URINA - URINA I		TOTAL
* - 6200099221 - MARIA GABRIELA FARIAS DE OLIVEIRA			
0202010473	GLI - GLICEMIA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO		
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA		
TOTAL			
* - 6200099222 - RENATO SANTOS PINTO DA CUNHA			
0202050017	URINA - URINA I		TOTAL
TOTAL			
* - 6200099223 - JOSE DIONISIO SALGADO			
0202010317	CREA - CREATININA		
0202010600	K - POTASSIO		
0202010635	NA - SÓDIO		
0202010694	UREIA - URÉIA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO		
TOTAL			
* - 6200099224 - MARIA DE JESUS DOS SANTOS			
0202010317	CREA - CREATININA		
0202010600	K - POTASSIO		
0202010635	NA - SÓDIO		
0202010694	UREIA - URÉIA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO		
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA		
0202050017	URINA - URINA I		
TOTAL			
* - 6200099225 - ANDREIA DA SILVA MARTINS DAS NEVES			
0202010317	CREA - CREATININA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO		
0202050017	URINA - URINA I		
TOTAL			
* - 6200099226 - JOSE CLAUDIO LINO			
0202010317	CREA - CREATININA		
0202010600	K - POTASSIO		
0202010635	NA - SÓDIO		
0202010694	UREIA - URÉIA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO		
0202050017	URINA - URINA I		
TOTAL			
* - 6200099227 - ULISSES DE FARIA OLIVEIRA			
0202010325	CPK - CPK		
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB		
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I		
TOTAL			
* - 6200099228 - LETICIA AMANDA DOS SANTOS REJANE DE ASSIS			
0	NS1 - DENGUE NS1		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO		
TOTAL			
* - 6200099229 - KELLEN CRISTINA AMIN VILAS BOAS			
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO		
TOTAL			
* - 6200099230 - GUSTAVO DE ASSIS GRUNDMANN			

0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099231 - PRISCILA FERNANDA DA ROSA		
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099232 - SEBASTIANA DA SILVA PEREIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099233 - SERGIO LUIS ALMEIDA E SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
		TOTAL
10/05/2023		
* - 6200099234 - TAIANE MENARA DA TRINDADE OLIVEIRA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099235 - NATALIA ROSA DA CRUZ		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099236 - CRISTIANA FERREIRA DA SILVA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099237 - LUIZ HENRIQUE MARTINS LAMEU		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099238 - CLEICIANE MACHADO PIRES		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099239 - BRIANDA NUNES DE LIMA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099240 - DORISMEIA DE PAULA RAMOS FERRO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099241 - RUY FLORIANO BARBOSA		
0202010317	CREA - CREATININA	

0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099242 - BENEDITO LAURO DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
		TOTAL
* - 6200099243 - KATHLYN LUANA DOS SANTOS PEREIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099244 - LUCIENE AUXILIADORA MANCILHA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099245 - ROSEMARY APARECIDA RIBEIRO DA SILVA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099246 - WANDAIR AMARO DE SOUZA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099247 - BENEDITO LAURO DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099248 - DORISMEIA DE PAULA RAMOS FERRO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099249 - EMANUELLE APARECIDA MARTINS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL

* - 6200099250 - JOSE GRACIANO DE CAMPOS SOBRINHO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099251 - TABATA POLIANA SOUZA LEITE		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099252 - BRENDA DE LOURDES CARDOSO		
0202060217	HCG - HCG SUBUNIDADE BETA (QUALITATIVO)	
0214010058	HIT - HIV TESTE RÁPIDO	
		TOTAL
* - 6200099253 - ITAICI RIBEIRO DE CARVALHO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099254 - SEBASTIAO TAVARES DA SILVEIRA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099255 - NATAN BORGES RIOS REIS		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099256 - MARCOS DOS SANTOS YAMAMOTO		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099257 - EMILLY HELENA DA SILVA SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099258 - ELZA DE SOUZA CANDELARIA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099259 - JOAO BOSCO DA ROSA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	

0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099260	- VALNEI APARECIDO SANTOS JUNIOR	
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099261	- ALICE MACEDO MATIAS	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099262	- MARIA DO CARMO VIANA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099263	- CONCEICAO DA ROSA OLIVEIRA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099264	- EMANUELLE CRISTINA APARECIDO BATISTA	
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099265	- ELZA DE SOUZA CANDELARIA	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099266	- DENIZE APARECIDA SANTOS ELIAS FACURI	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099267	- ERINEA DE SOUZA	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099268	- MARIA DE JESUS DOS SANTOS	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099269	- CESAR DE MORAES	

0202010317	CREA - CREATININA	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099270 - CARMEM DA SILVA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099271 - CARMEM DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099272 - BENEDITO APARECIDO DE LIMA		
0202010600	K - POTASSIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099273 - JOSE BENEDITO FERREIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099274 - HENRY DIAS FURTADO JUNIOR		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099275 - NICOLLY MEL SOUZA SILVA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
		TOTAL
11/05/2023		
* - 6200099276 - FRANCISCO LOPES DA FONSECA NETO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010473	GLI - GLICEMIA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099277 - CARMEM DA SILVA		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	

		TOTAL
* - 6200099278 - EXPEDITO DE OLIVEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099279 - ISRAEL DAVID LAMIN RIBEIRO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099280 - ALEXANDRE CARLOS DE SOUZA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099281 - CARMEM DA SILVA		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099282 - DORISMEIA DE PAULA RAMOS FERRO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
		TOTAL
* - 6200099283 - RUY FLORIANO BARBOSA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099284 - ANTONIO CARLOS DA SILVA JUNIOR		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099285 - LUCIANO APARECIDO DE FARIA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099286 - BENEDITO LAURO DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	

0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099287 - RUY FLORIANO BARBOSA		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
		TOTAL
* - 6200099288 - TEREZINHA MARTINS GARCIA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099289 - CELIA FELIPE PAULO		
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099290 - WANDAIR AMARO DE SOUZA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099291 - ANA LIVYA SIQUEIRA SANTOS		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202010325	CPK - CPK	
0202010368	DHL - DESIDROGENASE LACTICA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099292 - ALICE DE ANDRADE FRANCO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099293 - MARIA DO CARMO DA SILVA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099294 - JOSE FRANCISCO DOS SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099295 - THIAGO DE SOUZA CEZAR		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	

		TOTAL
* - 6200099296 - LAVINIA BARBOSA FERNANDES AMANCIO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099297 - MARIA GERALDA DE CASTILHO GIOVANELI		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099298 - PAULO CESAR DE SOUZA TIBURCIO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099299 - SANDRA RODRIGUES DOS SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099300 - JOAO ARAUJO LUIZ		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099301 - JOAO BATISTA GUERRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099302 - LARA MELISSA VITORIO LISBOA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099303 - SARA CLARO DE SOUSA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099304 - MARIAH JULIA CHAVES BACARO		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099305 - EVELYN VITORIA MAGALHAES MARTINS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL

* - 6200099306 - MARIA DE FATIMA SIMOES MENDONÇA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099307 - ARIANE HELENA SILVEIRA LIMA		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099308 - ONIVALDO APARECIDO DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
		TOTAL
12/05/2023		
* - 6200099309 - OTAVIANA LUIZA DE SOUSA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099310 - PATRICIA APARECIDA DA SILVA MARQUES		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099311 - TAIS ALVARENGA RAMOS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099312 - MARIA DE FATIMA OUVERA FARIA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099313 - JANE RODRIGUES GOMES VIEIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099314 - SUZELLEN CRISTINA LEMOS MOTA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099315 - LEONICE ANTONIA DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099316 - RUY FLORIANO BARBOSA		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
		TOTAL
* - 6200099317 - BENEDITO LAURO DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
		TOTAL

* - 6200099318 - MARIA CHRISTINA MENDES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099319 - TEREZA FERREIRA COIMBRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099320 - MARIA CHRISTINA MENDES		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099321 - MARCELLA APARECIDA RODRIGUES DE SOUZA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099322 - SARA VILAS BOAS DE ANDRADE		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099323 - CLAUDIONOR ORBOLATO		
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099324 - JOSE OLIVEIRA DE MELO		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099325 - ELAINE OLIVEIRA SILVA		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099326 - LUIZ ANTONIO DA ROSA		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099327 - DAVI GABRIEL COSTA SILVA		

0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099328 - ENZO GABRIEL CUSTODIO DOS SANTOS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099329 - LUCAS LEONE GUILHERME		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099330 - EMILLY DE OLIVEIRA RIBEIRO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099331 - ROSALIA VIEIRA DA SILVA GOMES ROLDAN		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099333 - RUY FLORIANO BARBOSA		
0202010600	K - POTASSIO	
		TOTAL
* - 6200099334 - ROSEMIR CLAUDINO DE PAULA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099335 - MARIA ROSA DA SILVA PINTO		
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099336 - CELIA FARIA SILVA SANTOS		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	

0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099337 - MARIA BAPTISTA DA ROSA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099338 - MARIA BAPTISTA DA ROSA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099340 - LUIZ ANTONIO DA ROSA		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099341 - MARIA DE FATIMA OUVERA FARIA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
		TOTAL
* - 6200099342 - VALENTINA ANTONELLA FERREIRA DA COSTA BORGES		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202010473	GLI - GLICEMIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099343 - EDGAR PEREIRA DE ALMEIDA		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099344 - RUY FLORIANO BARBOSA		
0202010600	K - POTASSIO	
		TOTAL
* - 6200099346 - LUIZ TEODORO DE PAULA		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099347 - MARCIA ALVES		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	

0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	TOTAL
* - 6200099348 - ANDRE DE FARIA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099349 - FLAVIO HENRIQUE PAPI MIACCI LIMA		
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099350 - MARIA HELENA DE CASTRO CARVALHEIRA		
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099351 - JESSICA DE CASTRO SILVA RIBEIRO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099352 - LUIZ ANTONIO DA ROSA		
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200099353 - ROSEMIR CLAUDINO DE PAULA		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	TOTAL
* - 6200099354 - MONICA TAIS DA SILVA SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099355 - DALVA HELENA DIAS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200099356 - ANTONIO BEZERRA DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200099357 - DAVI MIGUEL DAMASCENO CARDOSO		

0	NS1 - DENGUE NS1	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099358 - YARA ALVARENGA BARBOSA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099359 - ELAINE CRISTINA VITOR		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099360 - ALEXANDRINA DE CAMPOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099361 - ROBSON MARCOS ALVASSETE		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099362 - MAIRA LOPES GONCALVES		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099363 - LILIAN CARLA SANDIM		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099364 - DANIELLE APARECIDA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
		TOTAL
13/05/2023		
* - 6200099365 - LIVIA CAROLINE SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099366 - LUIZ HENRIQUE LEITE DOS SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099367 - TEREZA FERREIRA COIMBRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099368 - DALVA HELENA DIAS		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	

		TOTAL
* - 6200099369 - EDGAR PEREIRA DE ALMEIDA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
		TOTAL
* - 6200099370 - ELAINE OLIVEIRA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
		TOTAL
* - 6200099371 - RUY FLORIANO BARBOSA		
0202010600	K - POTASSIO	
		TOTAL
* - 6200099372 - OTAVIANA LUIZA DE SOUSA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099373 - TEREZA FERREIRA COIMBRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
		TOTAL
* - 6200099374 - DALVA HELENA DIAS		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099375 - BENEDITO LAURO DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099376 - RUY FLORIANO BARBOSA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL

* - 6200099377 - ELAINE OLIVEIRA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099378 - IZADORA EMANUELLY BANHATO DE OLIVEIRA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099379 - BENEDITA DE FATIMA BELO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099380 - EMIDIO PEREIRA MORORO		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099381 - JOAO ARAUJO LUIZ		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099382 - MARIA TEREZA BUENO ERNESTO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099383 - ANA GONCALVES DE CARVALHO VIEIRA		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099384 - EVANDRO MOREIRA BASTOS VIEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099385 - MARIA RUBIA NASCIMENTO DE SOUZA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099386 - THIAGO DE PAULA DIAS		

0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099387 - FRANCISCA MARIA CARDOSO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099388 - MAURO HENRIQUE DE OLIVEIRA ALVES		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099389 - NOEMI MARIA SANTO		
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099390 - BIANCA GABRIELLY DA SILVA TEIXEIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099391 - ANDRE ROBERTO DOS SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099392 - JOAO RIBEIRO DE ASSIS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099393 - MIGUEL APARECIDO SIMEAO SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099394 - WILLIAN DA SILVA ARANTES		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099395 - MASEOUD AHMED HUSSEIN ALI		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	

0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099396 - SARA AHDED MASEOUD HUSSEIN ALI		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099397 - ANAS AHMED MASEOUD HUSSEIN ALI		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099398 - CAROLINA DE SOUZA SIMOES		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099399 - VALDIR DO NASCIMENTO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099400 - INGRID PINHEIRO DAMAZIO		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099401 - EVELYN CAROLINE MONTEIRO MARTINS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099402 - MARIA BAPTISTA DA ROSA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099403 - CLAUDIA SOARES RODRIGUES		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099404 - TEREZA FERREIRA COIMBRA		
0202010600	K - POTASSIO	
		TOTAL
* - 6200099405 - LUCIMARA BITENCOURT CALVAO		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	

0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099406	- ROBSON MARCOS ALVASSETE	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099407	- ANA LINA MATOS SILVA	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099408	- ROSEMEIRE DOS SANTOS PEREIRA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099409	- MARIA BENEDITA VIEIRA ALVES	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099410	- THEREZINHA VIANA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099411	- ANTONIO LUIZ FERREIRA	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099412	- ARGENTINO PEREIRA DEMETRIO	
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099413	- JOCEANE DOS SANTOS DE JESUS	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099414	- ADRIELE RIBEIRO SILVA DA CONCEICAO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099415	- JORGE ANDRADE	

0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099416 - JULIANA MAIA DE FARIA VASCONCELOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099417 - DAVI MORAIS BRITO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099418 - JORGE ANDRADE		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099419 - ROBSON FRANCISCO DOS SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099420 - RHOXELLE RENATA DA SILVA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099421 - ANA VITORIA CAMARGO DE FARIAS		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099422 - VALDIR DO NASCIMENTO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
		TOTAL
14/05/2023		
* - 6200099423 - DANIELLE DE OLIVEIRA MACHADO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099424 - DIVINA PENHA DOS SANTOS		
0202050017	URINA - URINA I	

		TOTAL
* - 6200099425 - JEFFERSON LUIZ RIBEIRO PINTO JUNIOR		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099426 - STELLA ARYA DA SILVA SOUZA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099427 - RYAN LUCCA FERNANDES SOUSA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099428 - ANDERSON PAULO AMORIM		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099429 - RHOXELLE RENATA DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099430 - CHRISTIAN APARECIDO DE OLIVEIRA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099431 - MATEUS DAVI DA SILVA OLIVEIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099432 - ANTONIO DOS SANTOS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099433 - GIOVANNA BEATRIZ DE AZEVEDO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010473	GLI - GLICEMIA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099434 - DALVA HELENA DIAS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	

		TOTAL
* - 6200099435 - ANA LINA MATOS SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099436 - PEDRO DE CERQUEIRA		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099437 - CARLOS MACHADO DE OLIVEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099438 - AGATHA FURQUIM CARDOSO		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099439 - BRUNO MARTINS DAMACENO		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099440 - ARTHUR JOSIAS DA COSTA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099441 - JADE CARDOSO BRITO		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099442 - MARIA DE FATIMA SIQUEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	

0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099443 - VITOR GABRIEL RAMOS MEIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099444 - ANA CLARA TRINDADE DOS SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099445 - YASMIN SILVA SOUZA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099446 - MARIA APARECIDA DE ARAUJO SOUTO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099447 - JONATHAN DALACQUA OLIVEIRA		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099448 - HENRIQUE VILELA DOS SANTOS REIS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099449 - HENRY GABRIEL DE BASTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099450 - LAVINIA VITOR DOS SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099451 - MARIA DE FATIMA COELHO SOUZA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099452 - SEBASTIAO BUENO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099453 - ANA PAULA GUIMARAES DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	

0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099454 - EDSON CEZAR VILLACA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099455 - BEATRIZ MENDES DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099456 - ALEX SILVA RODRIGUES		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099457 - RENATA APARECIDA PAIVA		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099458 - GILMARA APARECIDA DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099459 - IRENE DE OLIVEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099460 - GEOVANNA VITORIA LIMA ROSA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099461 - MAYARA MARIA RODRIGUES		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	

		TOTAL
		TOTAL
	15/05/2023	
* - 6200099462 - DIANA DOS SANTOS REIS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099463 - TIAGO DONIZETTI VALI		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099464 - IRENE DE OLIVEIRA		
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
		TOTAL
* - 6200099465 - HEINI LISETH PACHECO TORRAU		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099466 - TIAGO DONIZETTI VALI		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099467 - IRENE DE OLIVEIRA		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099468 - GRAZIELA MARIA ALVES		
0202010325	CPK - CPK	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099469 - HEINI LISETH PACHECO TORRAU		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099470 - WELISSON MACEDO RAMOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	

TOTAL

* - 6200099471 - PAULO SERGIO DE CARVALHO

0202010180 AMILA - AMILASE
 0202010317 CREA - CREATININA
 0202010600 K - POTASSIO
 0202010635 NA - SÓDIO
 0202010643 TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)
 0202010651 TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)
 0202010694 UREIA - URÉIA
 0202020380 HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO
 0202050017 URINA - URINA I

TOTAL

* - 6200099472 - STEPHANIE DOS SANTOS BUENO

0202050017 URINA - URINA I

TOTAL

* - 6200099473 - HELIO CARLOS DA SILVA

0202010201 BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES
 0202010317 CREA - CREATININA
 0202010465 GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)
 0202010600 K - POTASSIO
 0202010635 NA - SÓDIO
 0202010643 TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)
 0202010651 TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)
 0202010694 UREIA - URÉIA
 0202020134 TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA
 0202020142 TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR
 0202020380 HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO
 0202030202 PCR - PROTEÍNA C REATIVA

TOTAL

* - 6200099474 - HEINI LISETH PACHECO TORRAU

0202010317 CREA - CREATININA
 0202010600 K - POTASSIO
 0202010635 NA - SÓDIO
 0202010694 UREIA - URÉIA
 0202020380 HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO
 0202030202 PCR - PROTEÍNA C REATIVA
 0202031209 TROPO - TROPONINA CARDÍACA I
 0202050017 URINA - URINA I

TOTAL

* - 6200099475 - FABIO TRINDADE DE OLIVEIRA

0202020380 HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO
 0202030202 PCR - PROTEÍNA C REATIVA

TOTAL

* - 6200099476 - ANNY CAROLINA GUEDES DA SILVA

0202010465 GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)
 0202010643 TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)
 0202010651 TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)
 0202020380 HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO
 0202030202 PCR - PROTEÍNA C REATIVA
 0202050017 URINA - URINA I

TOTAL

* - 6200099477 - MARIA EDUARDA ERNESTO DE OLIVEIRA

0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099478	- ELIANE DE SOUZA RODRIGUES DE CARVALHO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099480	- KELVIN MAX DA SILVA SANTOS	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099481	- YASMIN HELENA VIEIRA LIMA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099482	- THEREZINHA DE JESUS REIS MANFREDI	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099483	- BRENDA MONTEIRO DA SILVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099484	- IVONETE MARQUES DA SILVA	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099485	- RICARDO FONSECA DOS SANTOS	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099486	- MARIA MACEDO CARDOSO	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099487	- ELLEN SOPHIA DE OLIVEIRA SILVA	

0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099488 - MIGUEL PRATES PIRES		
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099489 - ALICE DE LIMA ISIDORIO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099490 - EZIO FAUSTINO MNTEIRO		
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099491 - JULIA LAURA ROSA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099492 - ANDREZZA SOARES GARCIA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099493 - MARIA APARECIDA MORAIS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099494 - MARLENE LOURENCO DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099495 - JOSE CLAUDIO LINO		
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202020304	HB - HEMOGLOBINA	
0202020371	HT - HEMATÓCRITO	TOTAL
* - 6200099496 - MIRYAM CAMPOS		
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099497 - JUAN GUILHERME SANTOS MARTINS		
0	NS1 - DENGUE NS1	

0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099498 - REGIS EXPEDITO SIQUEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099499 - MARIA APARECIDA MORAIS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099500 - LARISSA LIMA COSTA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099501 - LEONARDO NEVES RAMOS		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099502 - ALAN FELIPE DE GODOI		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099503 - ROSANGELA HELENA VITORIANO PEREIRA		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099504 - LARA MELISSA VITORIO LISBOA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099505 - FERNANDA REIS RODRIGUES SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
		TOTAL
16/05/2023		
* - 6200099506 - SILVIA CRISTINA LEMOS DE CARVALHO		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	

		TOTAL
* - 6200099507 - SUELEN APARECIDA RODRIGUES PEREIRA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099508 - CLARA ESTER SILVA MACHADO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099509 - MARIA MACEDO CARDOSO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099510 - THEREZINHA VIANA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099511 - ANTONIO MARTINS DE OLIVEIRA ARNAUT		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099512 - KAMILLY FERNANDA FONSECA GOUVEA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099515 - GERALDA GABRIELA DE SOUZA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099516 - MARIA ROSARIA DE LURDES AMORIM		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099517 - JAMILLI VITORIA RAMOS DE OLIVEIRA		

0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099518 - MARCIO LUIS PERES DE PAULA		
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099519 - AGENOR RIBEIRO		
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099520 - JOHN DONIZETH JESUS VENANCIO		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099521 - BRUNO RODOLFO MARTINS DE FARIA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099522 - MARIA APARECIDA QUINTINO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099523 - LEANDRA YASMIM MACHADO DE ANDRADE		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202010325	CPK - CPK	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099524 - MARIA ISABEL GOUVEIA PINHAL		
0202010473	GLI - GLICEMIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	

0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099525 - MARIA APARECIDA MARTINS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099526 - GERALDA GABRIELA DE SOUZA		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099527 - HELENA CRISTINA DA SILVA SABINO		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099528 - CLARICE LANDIM DE CARVALHO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099529 - SUZANA PEREIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099530 - MARIA ISABEL GOUVEIA PINHAL		
0	NS1 - DENGUE NS1	
		TOTAL
* - 6200099531 - ISRAEL LUZ FAUSTO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099532 - GUILHERME LUIZ SANTOS ARAUJO		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099533 - JOYCE APARECIDA SANTOS DE ALMEIDA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099534 - GERALDA GABRIELA DE SOUZA		
0202010325	CPK - CPK	

0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099535	- GUILHERME SOUSA NASCIMENTO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099536	- JOYCE APARECIDA SANTOS DE ALMEIDA	
0202060217	HCG - HCG SUBUNIDADE BETA (QUALITATIVO)	
		TOTAL
* - 6200099537	- JOSE EDUARDO FERNANDES	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099538	- DOUGLAS MACHADO	
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099539	- LARISSA MARIA MACHADO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099541	- SERGIO LUIS ALMEIDA E SILVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099542	- EVELYN LARISSA PEREIRA RODRIGUES	
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099543	- SOPHIA EMANUELLY DE SIQUEIRA LEMES	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010325	CPK - CPK	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099544	- ANDREA ALVES GUEDES DE SOUZA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099545	- CLAUDETE LOURENÇO FELICIANO	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099546	- ANA CLARA CASTELLANI FRANCIS RIBEIRO	
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL

* - 6200099547 - RHOXELLE RENATA DA SILVA	
0202010317	CREA - CREATININA
0202010694	UREIA - URÉIA
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO
0202050017	URINA - URINA I
	TOTAL
* - 6200099548 - ISRAEL LUZ FAUSTO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO
	TOTAL
* - 6200099549 - GABRIEL MARTINS DA SILVA	
0202010317	CREA - CREATININA
0202010600	K - POTASSIO
0202010635	NA - SÓDIO
0202010694	UREIA - URÉIA
	TOTAL
* - 6200099550 - ALESSANDRA CARVALHO MACHADO	
0202050017	URINA - URINA I
	TOTAL
* - 6200099551 - VALDECY BORGES SANTOS RODRIGUES	
0202010317	CREA - CREATININA
0202010694	UREIA - URÉIA
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO
0202050017	URINA - URINA I
	TOTAL
. - 6200099552 - ISABELLA MARIA ALMEIDA DA SILVA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA
	TOTAL
* - 6200099553 - PAULO MARCOS EPPRECHT	
0202010317	CREA - CREATININA
0202010600	K - POTASSIO
0202010635	NA - SÓDIO
0202010694	UREIA - URÉIA
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA
	TOTAL
* - 6200099554 - MICHEL AUGUSTO	
0202010317	CREA - CREATININA
0202010694	UREIA - URÉIA
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA
0202050017	URINA - URINA I
	TOTAL
* - 6200099555 - REBECA PEREIRA CASTRO	
0202010317	CREA - CREATININA
0202010600	K - POTASSIO
0202010635	NA - SÓDIO
0202010694	UREIA - URÉIA
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO
0202050017	URINA - URINA I
	TOTAL
	TOTAL

17/05/2023

* - 6200099556 - ALESSANDRA SILVA DE LIMA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099557 - JULIO CESAR GOMES ARAUJO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099558 - MARIA DAS GRAÇAS RAMOS ALVES		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099559 - RUAN DOS SANTOS ABREU DE CARVALHO LEAL		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099560 - SANDY VITORIA DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099562 - SEBASTIANA DA SILVA FERREIRA		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099563 - EVERTON LUIZ PINTO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099564 - WELLINGTON DE FRANÇA SOUSA		
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099565 - NATHALIA SILVA PEREIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099566 - CLODOALDO COSMO DONIZETI DA COSTA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099567 - LUIZ DE ALMEIDA CARNEIRO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099568 - THEREZINHA VIANA		
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	

0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099569 - JOSE MARIA DE SIQUEIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099570 - ALINE DE OLIVEIRA LIMA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099571 - JOAO VITOR DA SILVA PINTO		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099572 - TEREZINHA SANTOS DE JESUS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099574 - LAERCIO DONIZETE DA SILVA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099575 - CLEBER GIOVANNI RIBEIRO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099576 - MARIA ADELAIDE MARTINI FERIANCI		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099577 - ABILIO DE LIMA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	

0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099578 - JOSE ELIAS DA ROSA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200099579 - PIO RODRIGUES DA CUNHA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200099580 - RAUL FREIRE DOS SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200099581 - STELLA ANDRADE DE CISMAS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	TOTAL
* - 6200099582 - CAMILA NATALI MEDEIROS		
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099583 - BIANCA BENTO SOARES		
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099584 - JOAO GABRIEL CANDIDO MARTINS		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	TOTAL
* - 6200099585 - SILVANA MARIA DA COSTA		
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099586 - JOAO DE PAULA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200099587 - MARIO NASCIMENTO DA SILVA		

0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099588 - LUCIMARA APARECIDA DE OLIVEIRA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099589 - MATEUS DOS REIS SANTOS		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099590 - JULIANA NATALE MACHADO		
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099591 - VALDIR CANDIDO CLARA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099592 - ANA ROSA DE OLIVEIRA SEGURA		
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099593 - LEONE GOUVEIA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099594 - POLIANA CRISTINA SILVEIRA NERE		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	

0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099595 - RICARDO GONCALVES		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099596 - JULIANA NATALE MACHADO		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099597 - ANDERSON DE LIMA VIEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099598 - KAUANNY VITORIA APARECIDA FERREIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099599 - MATEUS DOS REIS SANTOS		
0202010600	K - POTASSIO	
		TOTAL
* - 6200099600 - LEONA DI CASSIA DIEZ ALVES BRAGA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202010325	CPK - CPK	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
		TOTAL
18/05/2023		
* - 6200099601 - INGRID VITORIA MARTINS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099602 - RICARDO GONCALVES		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099603 - RICARDO GONCALVES		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099604 - JOSE FRANCISCO DE SOUZA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	

0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200099606 - ANA ROSA DE OLIVEIRA SEGURA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	TOTAL
* - 6200099607 - GABRIELA ROSA RODRIGUES DE MELLO		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099609 - VITOR FELIPI VIEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010562	MG - MAGNÉSIO	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099610 - GUILHERME LUCIANO DA SILVA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200099611 - MARCIA CONCEICAO SILVA ABREU		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200099612 - HELTON SOARES DA SILVA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200099613 - THEREZINHA VIANA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	TOTAL
* - 6200099614 - JOSE FRANCISCO DE SOUZA		
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	

0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099615 - FRANCIELE VALERIA CARDOSO FRANCISCO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010562	MG - MAGNÉSIO	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099616 - CRISTINA MONTEIRO DA SILVA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099617 - MELYSSA MIRELY PERTONIAS DE MACEDO		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202010325	CPK - CPK	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099618 - ISABELLY SOFIA DA SILVA TEIXEIRA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099619 - RICARDO GONCALVES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099620 - LUIS CARLOS COSTA		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099621 - BRUNA GIOVANNA FAGUNDES PELEGRINO MACHADO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099622 - GABRIEL HENRIQUE DE SOUZA MARZULO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099623 - ENZO GABRIEL DE OLIVEIRA SANTOS		

0202010180	AMILA - AMILASE	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099624	CLARALINE PRESTELO DOS SANTOS	
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099625	MAYARA FERNANDES DA SILVA	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099626	JOSE APARECIDO DOS SANTOS	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099627	NANCY APARECIDA DE SOUSA SANTOS	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099628	MARIA EDUARDA GUIMARAES AIRES	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099629	JAIR MONCHERO	
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099630	LUZIA CARDOSO PEREIRA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL

* - 6200099631 - NEUZA ALVES FERREIRA NALIO	
0202010180	AMILA - AMILASE
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES
0202010317	CREA - CREATININA
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)
0202010600	K - POTASSIO
0202010635	NA - SÓDIO
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)
0202010694	UREIA - URÉIA
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA
0202050017	URINA - URINA I
	TOTAL
* - 6200099632 - MAICON GABRIEL DOS SANTOS ALVES	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO
	TOTAL
* - 6200099633 - ANDREA TEODORO DOS SANTOS	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA
0202050017	URINA - URINA I
	TOTAL
* - 6200099634 - ISAAC GOMES DE SIQUEIRA SANTOS	
0	NS1 - DENGUE NS1
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA
	TOTAL
* - 6200099635 - MARIA ADELAIDE MARTINI FERIANCI	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I
0202050017	URINA - URINA I
	TOTAL
* - 6200099636 - NICOLAS HENRIQUE AUGUSTO	
0	NS1 - DENGUE NS1
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO
	TOTAL
* - 6200099637 - JOSE APARECIDO DOS SANTOS	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I
	TOTAL
* - 6200099638 - MARIA ODETE APARECIDA	
0202010317	CREA - CREATININA
0202010600	K - POTASSIO
0202010635	NA - SÓDIO
0202010694	UREIA - URÉIA
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA
0202050017	URINA - URINA I
	TOTAL
* - 6200099639 - DOROTHEU SOARES DA CRUZ	
0202010317	CREA - CREATININA
0202010694	UREIA - URÉIA
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO

0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099640 - ELISANE MARIA RODRIGUES FERREIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099641 - MARIA APPARECIDA NUNES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099642 - JOSE APARECIDO DOS SANTOS		
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
		TOTAL
19/05/2023		
* - 6200099643 - JOSE LUIZ DIAS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099644 - ANA ROSA DE OLIVEIRA SEGURA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099645 - NEUZA ALVES FERREIRA NALIO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099646 - JOSUELA DE ALMEIDA CAMARGO		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099647 - JOSE APARECIDO DOS SANTOS		

0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099648 - RICARDO GONCALVES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099649 - THEREZINHA VIANA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099650 - DOROTHEU SOARES DA CRUZ		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099651 - CLOVIS RODOLFO ILO		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099652 - CRISTINA MARA DA CUNHA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099653 - NEUZA ALVES FERREIRA NALIO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099654 - JOSE APARECIDO DOS SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	

		TOTAL
* - 6200099655 - SERGIO LINO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099656 - FABIO HENRIQUE DOS SANTOS ALVES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099657 - BRYAN MORENO DA SILVA MELO		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202010325	CPK - CPK	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099658 - RUBENS PALMEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099659 - LAZARA DE SOUZA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099660 - TEREZINHA MARTINS GARCIA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099661 - JOSE CANDIDO DA SILVA		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099662 - HELTON SOARES DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	

0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099663 - RAFAEL GOUVEIA RIZZI		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099664 - GIOVANNA MARIA MARQUES CARNEIRO		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202010325	CPK - CPK	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099665 - MARA RUBIA NASCIMENTO DE SOUZA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099666 - GUILHERME TODOCIO MANZOTTI		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099667 - LUANA EMANUELLE LIMA RODRIGUES PEREIRA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099668 - ESTHER ELOA DA SILVA BALBE		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099669 - THEREZINHA DE JESUS REIS MANFREDI		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099670 - GIOVANNA ASHILYN FARIA DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099671 - CLAUDETE ARAUJO CIPRIANO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099672 - ANDREA DOS SANTOS		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	

0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099673 - MARIA DAS GRAÇAS RAMOS ALVES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099674 - AFRANIO LUIZ DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099675 - ANA ROSA DE OLIVEIRA SEGURA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099676 - SOPHIA VITORIA PEREIRA GOMES DE SOUZA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099677 - VALENTINA ISAIAS VIEIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099678 - URSULINA SOUZA VIDAL		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099679 - THAINA MENEZES PEREIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL

* - 6200099680 - DORVALINA CARVALHO DOS SANTOS		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099681 - ELOAH CAROLINE VIEIRA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099682 - MILENE STEPHANIE SANT ANA NUNES		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099683 - KAUAN HENRIQUE DE JESUZ TRINDADE		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202010325	CPK - CPK	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099684 - DEBORA DA SILVA		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099685 - MILENE STEPHANIE SANTOS FERREIRA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
0202060217	HCG - HCG SUBUNIDADE BETA (QUALITATIVO)	
		TOTAL
* - 6200099686 - FLAVIO CARDOSO DE MENEZES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099687 - ANDRE DE JESUS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099688 - VITOR NALIO		
0202010317	CREA - CREATININA	

0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099689 - JURANDIR RODRIGUES REIS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099690 - JOSE CARLOS DE PAULA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099691 - CARLOS ALBERTO MOREIRA DE FREITAS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099692 - JUCIMARA CORREIA DE SANTANA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099693 - CELSO DE FREITAS ANDRADE		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099694 - LUCAS RAFAEL DOS SANTOS		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099695 - JURANDIR RODRIGUES REIS		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099696 - MAIRA CRISTINA SOUZA DE OLIVEIRA BATISTA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099697 - MIKHAEL AUGUSTO DE ANDRADE SANTOS		

0202010180	AMILA - AMILASE	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099698 - ANA ROSA DE OLIVEIRA SEGURA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099699 - JOSUELA DE ALMEIDA CAMARGO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
		TOTAL
20/05/2023		
* - 6200099700 - GERALDO DA ASCENSAO MARTINS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099701 - ANA BEATRIZ DOS SANTOS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099702 - JOSE NATAL DA SILVA		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099703 - CARLOS ALBERTO MOREIRA DE FREITAS		
0202010325	CPK - CPK	
		TOTAL
* - 6200099704 - ANDREA DOS SANTOS		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010317	CREA - CREATININA	

0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
		TOTAL
* - 6200099705 - LUCIANE SHEILA MOREIRA KAVAMATA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099707 - JOSE APARECIDO DOS SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
		TOTAL
* - 6200099708 - FLAVIO CARDOSO DE MENEZES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099709 - EDVALDO FRANCISCO DOS SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099710 - JURANDIR RODRIGUES REIS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
		TOTAL
* - 6200099711 - GISELLE APARECIDA LIMA DE MORAIS		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099712 - JOEL MESSIAS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099713 - LAZARA DE SOUZA		
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	

		TOTAL
* - 6200099714 - ANA VITORIA CAMARGO DE FARIAS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099715 - LAZARA DE SOUZA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099716 - MARCELLA JUNIA SECCO RAMALHO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099717 - CARLOS ALBERTO MOREIRA DE FREITAS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099718 - MARIA HELENA DIAS FERREIRA DA SILVA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099719 - THEREZINHA DE JESUS REIS MANFREDI		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099720 - JOAO CARLOS PEREIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099721 - EVALDO RUI DA SILVA SOUZA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099722 - AUREA DE MORAIS OLIVEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099723 - NEIDINEU CASAS DE OLIVEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	

0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099724 - YARIN SILVA MONTEIRO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099725 - MOACYR GALDINO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099726 - JORGE HENRIQUE RODRIGUES MARTINS DOS SANTOS		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099727 - TEREZA DIOGUINA MACHADO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099728 - MARLY APARECIDA SANTOS		
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099729 - MARIA NELCI DA SILVA		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099730 - JOSE RICARDO DE PAULA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099731 - BRAZ LUIZ DE MENEZES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099732 - BENEDITO DIMAS RODRIGUES DE PAULA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	

0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099733 - FLAVIO CARDOSO DE MENEZES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099734 - ODAIR ALVES DOMINGOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099735 - WANDA MARIA DE BARROS OLIVEIRA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099736 - RENATO GOMES DE AZEVEDO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099737 - DIOGO AUGUSTO DE SOUZA DO NASCIMENTO		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
		TOTAL
21/05/2023		
* - 6200099738 - ODAIR ALVES DOMINGOS		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099739 - MARIA RIBEIRO DA COSTA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099740 - MARIA RIBEIRO DA COSTA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099741 - RAHISSA CAMILA LIRIO CARVALHO RAIMUNDO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	

		TOTAL
* - 6200099742 - CARMEM DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099743 - TEREZA RIBEIRO BARBOSA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099744 - VITOR NALIO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099745 - JOSE APARECIDO DOS SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099746 - FLAVIO CARDOSO DE MENEZES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010562	MG - MAGNÉSIO	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099747 - JAIME ANTONIO GONCALVES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099748 - MATHEUS KESSELER ANTUNES		
0	NS1 - DENGUE NS1	

		TOTAL
* - 6200099749 - HELCIAS JOSE RIBEIRO		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099750 - ADAM SILVIO DE GODOI		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099751 - ADAM SILVIO DE GODOI		
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099752 - THEREZINHA DE JESUS REIS MANFREDI		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099753 - JAIME ANTONIO GONCALVES		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099754 - MATEUS DOS REIS SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099755 - THALES SALVADOR SANTOS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099756 - ADAM SILVIO DE GODOI		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099757 - LETICIA MARIA SILVA		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	

0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099758 - CLAUDIO ZAHOTEI		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099759 - MATEUS DOS REIS SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099760 - ROGERIO APARECIDO DA ROSA		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099761 - LETICIA MARIA SILVA		
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099762 - MICHAEL RAFAEL MILITAO DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	

0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099763 - CAUAN LUCAN FARIA MELO GONCALVES		
0	NS1 - DENGUE NS1	
		TOTAL
* - 6200099764 - MICAELA CASSIANO DA SILVA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099765 - ENZO LIMA LOPES		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099766 - ROSARIA FATIMA FERREIRA DA CUNHA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099767 - LIVIA SAMANTA FURLANIS NATALE		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099768 - JOAO VITOR GODOI DAMICO FERNANDES		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099769 - MARIANA ROSA DA SILVA SANTOS		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
		TOTAL
22/05/2023		
* - 6200099770 - LUA MICHEL SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099771 - THAIS APARECIDA JEREMIAS DE OLIVEIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099772 - HEITOR FELIPE GARCIA LIMA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099773 - ANALIA ALVES DA SILVA		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	

0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099774 - VITOR NALIO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099775 - LUANA FERREIRA DE FIGUEIREDO DOS SANTOS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099776 - CRISTIANA FERREIRA DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099777 - MATEUS DOS REIS SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010562	MG - MAGNÉSIO	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099778 - JOSE GONÇALVES EUGENIO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099779 - LARA RAMOS MORENO SANCHES FONSECA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099780 - JOVELINO VILAS BOAS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099781 - DAVID DIEGO LADISLAU		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010562	MG - MAGNÉSIO	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	

0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099782 - JOSE VITOR DOS SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099783 - VERA LUCIA DE FARIA SILVERIO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099784 - LINEU EDUARDO DE OLIVEIRA		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099785 - ISMAEL HENRI RODRIGUES DA SILVA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099786 - GUSTAVO OLIVEIRA DOS ANJOS		
0	NS1 - DENGUE NS1	
		TOTAL
* - 6200099787 - KAMILLY VITORIA RIBEIRO		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099788 - MARIA HELENA MORAIS DE PAULA		
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099789 - APARECIDO MICIANO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099790 - GABRIEL LUCCA MARTINS DE ABREU		

0202010317	CREA - CREATININA	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099791 - TAILA FADILA INACIO DE CARVALHO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099792 - ROGER COSTA E SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099793 - JOSE VITOR DOS SANTOS		
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099794 - FABIO EDUARDO SALGADO		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099795 - EUNICE APARECIDA SALGADO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099796 - ROGER AMARANTE		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099797 - RUBEVALDO DONIZETTI SONNEWEND		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099798 - JOAO BATISTA DA SILVA CRUZ		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010562	MG - MAGNÉSIO	
0202010600	K - POTASSIO	

0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099799 - JOSE LUIZ HENRIQUE		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099800 - TAUANE STEPHANIE DE SOUZA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
0214010058	HIT - HIV TESTE RÁPIDO	
		TOTAL
* - 6200099801 - SARA BEATRIZ DE OLIVEIRA RIBEIRO		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099802 - VALTER DE OLIVEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099803 - VICENTINA DENIZ		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010562	MG - MAGNÉSIO	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099804 - FIORAVANTE LUIZON NETO		
0	NS1 - DENGUE NS1	
		TOTAL
* - 6200099805 - FABIO EDUARDO SALGADO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	

0202010635	NA - SÓDIO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099806 - ANTONIO RODOLFO DOS SANTOS		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099807 - SHIRLEY SOTERO NOGUEIRA		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099808 - MARIA DO ROSARIO RIBEIRO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099809 - SERGIO LUIS ALMEIDA E SILVA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099810 - JONATHAN GABRIEL SILVA SANCHES DE TOLEDO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099811 - GABRIELA SANTOS ANDRADE		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099812 - JUCIMARA CORREIA DE SANTANA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	

0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	TOTAL
* - 6200099813 - FABIO EDUARDO SALGADO		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200099814 - VICTORIA HELENA DIAS DA SILVA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099815 - FLAVIO DA SILVA MIRANDA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200099816 - RAFAEL JUNIOR CRUZ LIMA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
TOTAL		
23/05/2023		
* - 6200099817 - SOL BAPTISTA NASCIMENTO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099818 - ROSANGELA CRISTINA RODRIGUES		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200099819 - SEBASTIANA DA SILVA FERREIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099820 - JOAO BATISTA DA SILVA CRUZ		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010562	MG - MAGNÉSIO	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	

0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099821 - VANDA AUXILIADORA ESPINA DE OLIVEIRA		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200099822 - ANTONIO CLARET RIBEIRO DA LUZ		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200099823 - LEONARDO DAVI FARIA ALVES DE MELLO		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200099824 - GUILHERME MARQUES FELICIO TOMAZ		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099825 - WALTER DE OLIVEIRA LUCCHESI		
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200099826 - JOAO BARBOSA DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099827 - TEREZA DIOGUINA MACHADO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099829 - EDITH GONÇALVES DIAS		
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200099830 - CATARINA DE CARVALHO RODRIGUES		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	

		TOTAL
* - 6200099831 - FABIANA FATIMA REZENDE PORFIRIO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099833 - SEBASTIAO CALIXTO JERONIMO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099834 - JONATHAN MORAIS SIQUEIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099835 - MARCOS ANTONIO SANTOS COSTA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099836 - POLIANA CRISTINA SILVEIRA NERE		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099837 - FLAVIO EVANDER DE MORAES		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099838 - RAYSSA VICTORIA RIBEIRO AMARAL		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099839 - PAULO RICARDO DA SILVA SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010473	GLI - GLICEMIA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099840 - YAN ISRAEL OLIVEIRA FERNANDES		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099842 - ARTHUR FELLIPE DOS SANTOS SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	

	TOTAL
* - 6200099843 - LUARA RAFAELA DOS SANTOS	
0202020380 HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
	TOTAL
* - 6200099844 - MIRIAM APARECIDA TORRES DA SILVA	
0202010317 CREA - CREATININA	
0202010600 K - POTASSIO	
0202010635 NA - SÓDIO	
0202010694 UREIA - URÉIA	
0202020380 HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
	TOTAL
* - 6200099845 - GILMARA APARECIDA DA SILVA	
0202010317 CREA - CREATININA	
0202010600 K - POTASSIO	
0202010635 NA - SÓDIO	
0202010694 UREIA - URÉIA	
0202020380 HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
	TOTAL
* - 6200099846 - LURDES DANIELA VOLTEZOU	
0202010180 AMILA - AMILASE	
0202010317 CREA - CREATININA	
0202010643 TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651 TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694 UREIA - URÉIA	
0202020380 HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
	TOTAL
* - 6200099847 - FABIANA MARIA DE OLIVEIRA	
0202050017 URINA - URINA I	
	TOTAL
* - 6200099848 - MARIA DE LOURDES IGNACIA	
0202010317 CREA - CREATININA	
0202010600 K - POTASSIO	
0202010635 NA - SÓDIO	
0202010694 UREIA - URÉIA	
0202020380 HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017 URINA - URINA I	
	TOTAL
* - 6200099849 - JOAO MIGUEL ANDRADE DE CASTRO ROSA	
0202020380 HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
	TOTAL
* - 6200099850 - SEBASTIAO CALIXTO JERONIMO	
0202010325 CPK - CPK	
0202010333 CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209 TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
	TOTAL
* - 6200099851 - NUBIA FERREIRA ARAUJO	
0202020380 HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
	TOTAL
* - 6200099852 - ELIETE ROSA DOS SANTOS OLIVEIRA	
0202020380 HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
	TOTAL
* - 6200099853 - LUNA RODRIGUES COLEN	

0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099854 - LUANA CAMILA FERREIRA DOS SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099855 - MIGUEL VINICIUS CORREIA DE ALVARENGA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099856 - DEISE DE OLIVEIRA NOGUEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099857 - ERIC SOUZA SANTOS		
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099858 - CRISTIANE PEREIRA CAMPOS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099859 - SEBASTIAO CALIXTO JERONIMO		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099860 - RITA DE CASSIA DE OLIVEIRA POLONIO		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
		TOTAL
24/05/2023		
* - 6200099861 - ESTELA FERNANDA MACHADO DE MORAIS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099862 - JONATHAN MORAIS SIQUEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL

* - 6200099863 - ARISTEU FILGUEIRAS CAVALCANTI		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099864 - LETICIA CAROLINE DE CARVALHO		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099865 - PATRICIA GOUVEIA RIZZI		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099866 - LEONARDO FELIX LEITE		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099867 - ARISTEU FILGUEIRAS CAVALCANTI		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099868 - JOSE APARECIDO DOS SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099869 - IZADORA DE ANDRADE RIBEIRO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099870 - ELOA ESPERANÇA DE SANTI MACHADO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099871 - TEREZA DIOGUINA MACHADO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL

* - 6200099872 - CAUE SEARA COSTA FILHO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099873 - ANTONIO CLARET RIBEIRO DA LUZ		
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
		TOTAL
* - 6200099874 - WELLINGTON GOMES		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099875 - LUIZ CARLOS PEREIRA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099876 - MIRIAM APARECIDA TORRES DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099877 - FRANCISCO GONCALVES		
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099878 - LUCIANA FATIMA DE SOUZA VITORIO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099879 - BENEDITO PEREIRA DE MOURA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099880 - MARIA DE LOURDES IGNACIA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099881 - LORRAN ARAUJO DE SANTANA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099882 - MARIA APARECIDA PEREIRA LIMA		

0202050017	URINA - URINA I		TOTAL
* - 6200099883 - GABRIELI VITORIA DA SILVA			
0202050017	URINA - URINA I		
0202060217	HCG - HCG SUBUNIDADE BETA (QUALITATIVO)		TOTAL
* - 6200099884 - CECILIA APARECIDA DE PAIVA			
0202050017	URINA - URINA I		TOTAL
* - 6200099886 - DEMERCILIA BRUNI ALVES			
0202010325	CPK - CPK		
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB		
0202010600	K - POTASSIO		
0202010635	NA - SÓDIO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO		
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA		
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I		
0202050017	URINA - URINA I		TOTAL
* - 6200099887 - YASMIM APARECIDA DA SILVA CANDIDO			
0202010317	CREA - CREATININA		
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)		
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)		
0202010694	UREIA - URÉIA		
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA		
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO		
0202050017	URINA - URINA I		TOTAL
* - 6200099888 - NATHAN CARNEIRO DE ALMEIDA			
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES		
0202010317	CREA - CREATININA		
0202010694	UREIA - URÉIA		
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA		
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO		TOTAL
* - 6200099889 - SILVANA MARIA DE SOUZA			
0	NS1 - DENGUE NS1		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO		TOTAL
* - 6200099890 - BENEDITO MOREIRA SOARES DOS SANTOS			
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO		
0202050017	URINA - URINA I		TOTAL
* - 6200099891 - LUIZ GUSTAVO ALVES DA SILVA COUTINHO			
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO		
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA		
0202050017	URINA - URINA I		TOTAL
* - 6200099892 - ELENA MARIA DA COSTA SANTOS			
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO		

0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099893 - MANUELLA RODRIGUES GODOI		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099894 - MARCOS RODOLFO RIBEIRO SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099895 - JOSE JANIO RAMALHO DE SOUZA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099896 - SAMANTA KYRIACOPOULOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099897 - JOSE BENEDITO DOS SANTOS		
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099898 - ANTONIO BENEDITO DE ALMEIDA ROSA		
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
		TOTAL
25/05/2023		
* - 6200099899 - ISAAC VALENTIN MARTIMIANO DOS SANTOS FERREIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099900 - DEMERCILIA BRUNI ALVES		
0202010325	CPK - CPK	

0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099901 - MONICA DA SILVA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099902 - RONALDO DE ARANTES SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099904 - JESSICA BRAGA		
0202010562	MG - MAGNÉSIO	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099905 - ISAURA MARIA DE ALCANTARA		
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099906 - MIGUEL HENRIQUE RAMOS RIBEIRO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099907 - DANIELE FERNANDES DOS SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099908 - ALICE GABRIELLY SANTOS COSTA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099909 - GABRIELE SILVA CARVALHO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099910 - AUGUSTO DA SILVA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099911 - OLAIR DE ANDRADE RIBEIRO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	

0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200099912 - BENEDITO PEREIRA DE MOURA		
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099913 - KAUANNY VITÓRIA DINIZ RIBEIRO DOS SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200099914 - RITHIELLY APARECIDA CARDOSO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099915 - BENEDITA ROSA DOS SANTOS TEODORO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200099916 - NATHALLY APARECIDA OLIVEIRA DOS SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099917 - ANA CAROLINA DA SILVA OLIVEIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099918 - BENEDITA ROSA DOS SANTOS TEODORO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200099919 - DEMERCILIA BRUNI ALVES		
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	TOTAL
* - 6200099920 - YASMIN GABRIELE NASCIMENTO PEREIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	

0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099921 - SEBASTIAO RODRIGUES		
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099922 - MARIA FRANCISCA DE FATIMA PRADO MORENO		
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099923 - MIRIAM APARECIDA TORRES DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	TOTAL
* - 6200099924 - VITOR ROSA CATARINO		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	TOTAL
* - 6200099925 - OLAIR DE ANDRADE RIBEIRO		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200099926 - MARCOS VINICIUS BATISTA DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099927 - ASCENDINO RODRIGUES CHAVES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200099929 - VALDERI SILVA SIQUEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200099930 - REGINALDO DOS SANTOS		
0202010180	AMILA - AMILASE	

0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099931 - JOSE BENEDITO DOS SANTOS		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099932 - JOAO ANTONIO MARQUES CARVALHO PIRES		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099933 - TATIANA DOS SANTOS DA SILVA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099934 - ANA GABRIELLY SIQUEIRA DOS SANTOS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099935 - CAILAINE FERNANDA DE MORAIS		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099936 - RODRIGO RODRIGUES DOS SANTOS MARTINS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099937 - IGOR DE ALMEIDA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	

		TOTAL
* - 6200099938 - ISRAEL ANTONIO DE PAULA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099939 - JOVELINO VILAS BOAS		
0	NS1 - DENGUE NS1	
		TOTAL
* - 6200099940 - VALDERI SILVA SIQUEIRA		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099941 - MARIA APPARECIDA DA SILVEIRA VILLAÇA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099942 - DANIEL DUARTE SOARES CORREA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099943 - CRISTIANE RIBEIRO PINTO GUIMARAES		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099944 - EDUARDO CALDEIRA DA COSTA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099945 - MARIA APPARECIDA GUIMARAES VENEZIANI		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099946 - ANANIAS MARCELINO DE OLIVEIRA		
0202010600	K - POTASSIO	
		TOTAL
* - 6200099947 - PAULO VITOR DE ARAUJO DE MELO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099948 - ELIZA DA SILVA GOULART		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	

		TOTAL
* - 6200099949 - VALDERI SILVA SIQUEIRA		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099950 - CARLOS ALBERTO DE CARVALHO		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099951 - WILLIAN PERES DE SIQUEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099952 - BIANCA SILVA BALESTRA DE AQUINO		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099953 - DEMERCILIA BRUNI ALVES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010562	MG - MAGNÉSIO	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
		TOTAL
26/05/2023		
* - 6200099954 - ANTONIO CLARET DE OLIVEIRA GOMES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099955 - MARIA DAS GRAÇAS MARTINS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010562	MG - MAGNÉSIO	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099956 - ANDREA RIBEIRO SILVEIRA		
0202050017	URINA - URINA I	

		TOTAL
* - 6200099957 - EDSON PINHEIRO DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099958 - LARISSA DE JESUS OLIVEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099959 - DEMERCILIA BRUNI ALVES		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
		TOTAL
* - 6200099960 - MARIA DAS GRAÇAS MARTINS		
0202010600	K - POTASSIO	
		TOTAL
* - 6200099961 - EUZA MARIA VICENTE		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099962 - DAVID PINHEIRO VILAS BOAS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099963 - MATEUS RODRIGUES SALLES DE BARROS		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099964 - AFRANIO LUIZ DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099965 - GABRIELE SILVA CARVALHO		
0202050017	URINA - URINA I	

		TOTAL
* - 6200099966 - ORLANDO JUSTINO		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099967 - CHRISTIANE RODRIGUES DA SILVA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099968 - HELENA APARECIDA DA ROSA CARVALHO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099969 - ISAURA FONSECA DE CERQUEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099970 - MARCELLA JUNIA SECCO RAMALHO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099971 - RUBENS PALMEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099972 - ANTONIO CLARET DE OLIVEIRA GOMES		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099973 - MARIA DAS GRAÇAS RAMOS ALVES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099974 - ROSALIA VIEIRA DA SILVA GOMES ROLDAN		
0202010317	CREA - CREATININA	

0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099975 - MATEUS RODRIGUES SALLES DE BARROS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099976 - APARECIDA DONIZETI DE SOUZA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099977 - DANIELA MADALENA DIAS COSTA MENDONCA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099978 - FLAVIO DA SILVA MIRANDA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099979 - DEMERCILIA BRUNI ALVES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099980 - MARY LUCIA DE MORAES		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099981 - MARIA DE LOURDES DE JESUS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099982 - JOAO CARNEIRO PINTO		
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099983 - MIRIAM APARECIDA TORRES DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	

0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099984 - SOLEMAR PERREIRA DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099985 - MARILZA RIBEIRO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099986 - GUILHERME SANTORO ALVES		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099987 - RUBENS PALMEIRA		
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099988 - PATRICIA ESTRELA SANTOS		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099989 - MAIARA VIEIRA DOS SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099990 - HELEN ABUD JORGE		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099991 - MARIA MADALENA DA SILVA ALVES		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099992 - JOAO PAULO MARQUES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	

0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200099993 - ANTONIO CLARET DE OLIVEIRA GOMES		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200099994 - CARLOS NATANAEL AUGUSTO		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099995 - LUCAS ARAUJO VIANA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200099996 - PAULO VITOR DE ARAUJO VIEIRA DE MELO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099997 - ANA FLAVIA FREIRE DE SOUZA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
		TOTAL
27/05/2023		
* - 6200099998 - RAFAEL DE OLIVEIRA COSTA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200099999 - EMANUEL DE ANDRADE TEIXEIRA CASTRO		
0202010325	CPK - CPK	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100000 - CARLOS ALEXANDRE DA SILVA LIMA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100001 - JOSE BENEDITO DOS SANTOS		

0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100002 - JOSE BENEDITO DOS SANTOS		
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
		TOTAL
* - 6200100003 - PAULO VITOR DE ARAUJO VIEIRA DE MELO		
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
		TOTAL
* - 6200100004 - ORESTES CARDOZO DE CASTRO		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200100005 - CELSO TEOFILO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100006 - JOSE BENEDITO DOS SANTOS		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200100009 - SEBASTIAO CARREIRA GUIMARAES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100010 - JOSE BENEDITO DOS SANTOS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100011 - DALZISA DE OLIVEIRA DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100012 - CLAUDIO DE SOUZA PEREIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL

* - 6200100013 - CLAUDIO DE SOUZA PEREIRA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100014 - JOAO PEDRO FERNANDES FELIZARDO		
0202010325	CPK - CPK	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100015 - ITALO MACHADO SOARES		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100016 - VALDIMIRO FERREIRA DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100017 - MICHEL LUIZ DOS REIS JUNIOR		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100018 - GLADYS FATIMA BORGES DE ALMEIDA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100019 - JOAO MATHEUS DA SILVA NETO		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100020 - FABIO RAMOS NASCIMENTO		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100021 - CARLOS MIGUEL DOS SANTOS PEREIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100022 - ORLANDO LUIZ COSTA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100023 - FELISMAR CAMARGO SILVA		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	

0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100024 - NAYARA DOS SANTOS FERREIRA		
0202010473	GLI - GLICEMIA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100025 - VITOR RIBEIRO CHAGAS FILHO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100026 - JOAO PAULO MACHADO NUNES DE SOUSA		
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100027 - ISABELLY RANGEL CAVICHI		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200100028 - JOSE GABRIEL DE SOUZA RODRIGUES		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200100029 - MARIA APARECIDA MORAES		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100030 - HELOYSA NAYARA MIRANDA DOS SANTOS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
		TOTAL
28/05/2023		
* - 6200100031 - WALKIRIA HELENA NOVATO		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100032 - FELISMAR CAMARGO SILVA		
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	

0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200100033 - KAROLAYNE RIBEIRO BISPO DOS SANTOS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100034 - LUIS CARLOS FERREIRA DE MORAES		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100035 - FELISMAR CAMARGO SILVA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100036 - THIAGO RODRIGUES MORAES		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100037 - ANTONIO CLARET DE OLIVEIRA GOMES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010562	MG - MAGNÉSIO	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100038 - ALLANA VICTORIA DE OLIVEIRA CAMARGO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100039 - JOAO GUSTAVO CORREIA		
0202010473	GLI - GLICEMIA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100042 - FELISMAR CAMARGO SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200100043 - WILSON PEREIRA DE BRITO		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010562	MG - MAGNÉSIO	

0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100044 - MARIA GERALDINA DA SILVA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100045 - MARIA DE FATIMA MARQUES		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100046 - STEPHANI APARECIDA LEONEL SOUZA BASTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202060217	HCG - HCG SUBUNIDADE BETA (QUALITATIVO)	
		TOTAL
* - 6200100047 - MARIA APARECIDA FARIA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100048 - POLIANA CRISTINA SILVEIRA NERE		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100049 - LORENA DA COSTA SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100050 - LARA PRISCILA COSTA DE OLIVEIRA		
0202010473	GLI - GLICEMIA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100051 - THAYLA BARBOSA GONÇALVES		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100052 - DANIEL LUIS FRANCA CASSIANO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100053 - MERCEDES MONTEIRO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	

0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100054 - PAULO VITOR DE ARAUJO VIEIRA DE MELO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010562	MG - MAGNÉSIO	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100055 - JOLLIE GABRIELLY REIS DOS SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100056 - EDSON CONRADO SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010562	MG - MAGNÉSIO	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100057 - EDVALDO BATISTA DA SILVA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100058 - OLDETE NERY DE MORAES		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100059 - BEATRIZ NASCIMENTO FIRMINO		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100060 - JENNIFER VERONEZ		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100061 - VALMIR XAVIER DA SILVA		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100062 - HEITOR GABRIEL SOARES CARVALHO ASSIS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100063 - CECILIA CRISTINE MARQUES RAFAEL		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL

* - 6200100064 - ANA CAROLINA MOREIRA SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100065 - YASMIN GABRIELE NASCIMENTO PEREIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100066 - DAVIDSON LUCIANO DE AVILA MARTINS		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100067 - EMANUELLE VITORIA DE ARAUJO DOS SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100068 - EMILY GABRIELE DE SOUZA REIS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200100069 - CLELIA FATIMA CESAR CELESTINO		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200100070 - MAYCON GABRIEL PEREIRA AMO CLETO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100071 - RICHARD SAMUEL PEREIRA AMO CLETO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100072 - TEREZINHA MARIA DE JESUS OLIVEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100073 - SOPHIA PINHEIRO DO NASCIMENTO		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100074 - KEILA SANTOS DA SILVA PEREIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	

0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100075 - CLELIA FATIMA CESAR CELESTINO		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200100076 - WALTER SANTANA RIBEIRO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010562	MG - MAGNÉSIO	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100077 - ANA MARIA DOS SANTOS		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200100078 - ANNE SOPHIE SOARES SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200100079 - MARIA JOANA DE OLIVEIRA		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
		TOTAL
29/05/2023		
* - 6200100080 - ABILIO DE LIMA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100081 - LORENA CARVALHAES ZANONI		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100082 - ALCEU BONIFACIO DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100083 - CARLOS ALBERTO SILVA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL

* - 6200100084 - JOAQUIM DE SOUZA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200100085 - VALMIR XAVIER DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200100086 - JOAQUIM DE SOUZA		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200100088 - JULIA ARLINDA PEREIRA DOS SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100089 - MARIA DE LOURDES DE MOURA TRINDADE		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100090 - MARIA JOANA DE OLIVEIRA		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
		TOTAL
* - 6200100091 - AFRANIO LUIZ DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200100092 - JOAQUIM DE SOUZA		
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200100093 - MARIA ELISA MARTINS FERREIRA		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200100094 - MARLY RODRIGUES		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100095 - REGINA CELIA DA CUNHA MARQUES		
0	NS1 - DENGUE NS1	

0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200100096 - PIETRO RAMOS DE PAULA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200100097 - MARTA ROCHA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200100098 - SEBASTIAO DA CONCEICAO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200100099 - FRANCISCO PEDRO DA FONSECA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200100100 - FILOMENA DA SILVA MARQUES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200100101 - MARINHO BARRETO DA GAMA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200100102 - DJALMA MAURICIO DOS SANTOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200100103 - MARIA CLARA DOS SANTOS TEOFILIO		
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200100104 - EMILLY VITORIA DA SILVA FURTADO		
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200100105 - ADELIA ALVES CORREA		
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL

* - 6200100106 - MISAEL RAMOS DE SOUZA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200100107 - VALENTINA MARIA DE ALMEIDA GODOI		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100108 - INOCENCIA FERREIRA DE MORAIS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100109 - AUREO PAULINO MENDES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100110 - FRANCISCO PEDRO DA FONSECA		
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200100111 - RAUL GABRIEL SOBREIRA DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100112 - DAIANE APARECIDA FERREIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100113 - LUANA FERREIRA DE FIGUEIREDO DOS SANTOS		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100114 - AGATA CAROLINE RODRIGUES DA SILVA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100115 - DANIEL BANDEIRA DE JESUS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200100116 - ALICE NUNES RAMOS		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	

		TOTAL
* - 6200100117 - ANDRE BENASSI		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010473	GLI - GLICEMIA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100118 - MARIA APARECIDA DOS SANTOS DE OLIVEIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200100119 - FRANCISCO PEDRO DA FONSECA		
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200100120 - RENATO LEMES DE SOUZA		
0202010325	CPK - CPK	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200100121 - GEOVANNA PINHEIRO LIMA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100122 - ISAAC GABRIEL DE SOUZA FERREIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100123 - JOAO TEODORO DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100124 - SEBASTIAO CALIXTO JERONIMO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200100125 - JANAINA DE MEDEIRO CALAÇA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	

0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100126 - MARIA ADELAIDE MARTINI FERIANCI		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100127 - ARTHUR ROSA ANDRADE SANTANA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100128 - ANDRE BENASSI		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100129 - ELMA ALVES BAHIA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100130 - ANTONIO DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200100131 - CELINA MARIANO DOS SANTOS SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200100132 - PAULO VITOR DE ARAUJO VIEIRA DE MELO		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL

* - 6200100133 - GISELA BASILIO PEIXOTO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100134 - FRANCISCO PEDRO DA FONSECA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
		TOTAL
30/05/2023		
* - 6200100135 - SOPHIA SILVA BERTIOTTI DE SOUSA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200100136 - ELINEUSA MARIA DE ARAUJO VILAS BOAS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100137 - FERNANDA MAYARA OLIVEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200100138 - AGUIDA BACELLAR		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100139 - BRUNO LEMES SILVA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
		TOTAL
* - 6200100140 - CELINA MARIANO DOS SANTOS SILVA		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
		TOTAL
* - 6200100141 - JOSE GONÇALVES EUGENIO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	

		TOTAL
* - 6200100142 - WILSON PEREIRA DE BRITO		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200100143 - FRANCISCO PINHEIRO DE SOUZA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100144 - PETERSON VINICIUS ROQUE CARVALHO		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100145 - FRANCISCO PEDRO DA FONSECA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100146 - GISLEI BRAZ PEREIRA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100148 - LENI FERREIRA DA SILVA BATISTA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100149 - PAULO VITOR DE ARAUJO VIEIRA DE MELO		
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
		TOTAL
* - 6200100150 - RAPHAELA CORREIA BASTOS		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100151 - MARCELA APARECIDA PEREIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	

0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100152 - REGINALDO BENEDITO DE PAULA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200100153 - MARIA TEREZA DA SILVA LISBOA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100154 - MARY LUCIA DE MORAES		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100155 - KAUE MENDES DE LIMA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200100156 - ABILIO DE LIMA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100157 - LETICIA DE JESUS CAMPOS		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100158 - AMANDA PEREIRA AIRES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100159 - EDUARDO RENAN MARTINS LUCIO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200100160 - ANA JULIA DE CARVALHO LAZARO		
0202010317	CREA - CREATININA	

0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100161	FRANCISCO PEDRO DA FONSECA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200100162	SONIA DOS SANTOS NOVAES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100163	MARIA TEREZA DA SILVA LISBOA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200100164	ALICE KYARA GONCALVES DE MEDEIROS	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100165	REGINALDO BENEDITO DE PAULA	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200100166	ALEXIA BEATRIZ DE OLIVEIRA SILVA SANTOS	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200100167	TEREZINHA CANDIDA DA ROSA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100168	RONILDO CELIO NUNES	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100169	YASMIN CRISTINA FERREIRA DO CARMO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100170	BRAZ LUIZ DE MENEZES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100171	LOURIVETE DE FATIMA SANTOS	
0202010317	CREA - CREATININA	

0202010473	GLI - GLICEMIA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100172	REGINALDO BENEDITO DE PAULA	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200100173	JOSICLEA DE JESUS SANTOS DE OLIVEIRA	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100174	SILVIA CRISTINA GONCALVES	
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100175	HENRY MIGUEL MORAES	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100176	SOPHIA GABRIELE MORAES NASCIMENTO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100177	ADRIANO FRANCISCO DE CAMPOS	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100178	MARIA CLARA ALVES DOS SANTOS	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200100179	WALERIA APARECIDA NOGUEIRA	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100180	LAURA FERNANDA PINTO GOUVEIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100181	ANDREIA DAS CHAGAS DOS SANTOS	
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	

		TOTAL
* - 6200100182 - TEREZINHA DUTRA DE CARVALHO CAMPOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100183 - RONALDO DOS SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010643	TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651	TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100184 - LOURIVETE DE FATIMA SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100185 - ANDRE BENASSI		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100186 - MARIA TEREZA DA SILVA LISBOA		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200100187 - ROSANGELA APARECIDA GUIMARAES DE PAULA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100188 - JANAINA DO NASCIMENTO GODOI		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100189 - GLADSON DONIZETTI SANTO OLIVEIRA		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100190 - BRYAN VITTOR NUNES RODRIGUES		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL

* - 6200100191 - SOPHIA GABRIELLY DA SILVA DOMINGUES		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100192 - GUTENALDO LISBOA DA SILVA		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100193 - MARINARA CARDOSO LEMES		
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100194 - LUCAS FLAUZINO DA SILVA		
0202010180	AMILA - AMILASE	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100195 - GILMAR INACIO ALVES		
0202010473	GLI - GLICEMIA	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100196 - MARIA TEREZA DA SILVA LISBOA		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
		TOTAL
31/05/2023		
* - 6200100197 - RAFAEL MARTINS FERREIRA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100198 - ROMILDA APARECIDA ROSA MESQUITA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100199 - ALEXANDRE COSTA DE CERQUEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL

* - 6200100200 - NAYLA LUIZA APARECIDA LEITE		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100201 - RIAN VINICIUS DE OLIVEIRA MARCO		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200100202 - JOSE ANTONIO RUFINO		
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200100203 - KAELANE MACHADO NUNES TEIXEIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100205 - GILMAR INACIO ALVES		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
		TOTAL
* - 6200100206 - SEBASTIAO DA CONCEICAO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200100207 - FRANCISCO PEDRO DA FONSECA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020134	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL - TTPA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
		TOTAL
* - 6200100208 - EDNEI CESAR CORREA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200100209 - JAQUELINE DA SILVA MORAES FRAGA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200100210 - JOAO GABRIEL DA SILVA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	

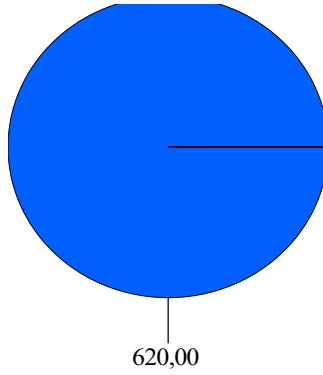
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200100211 - DANIEL VINICIUS DE SOUSA BORGES		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200100212 - GILMAR LUIZ		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200100213 - GUSTAVO HENRIQUE DA CUNHA MARTINS		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200100214 - SABRINA ELIZABETH ALVES FARIA VILAÇA		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200100215 - VITOR LUIZ LIMA VAZ DOS SANTOS		
0202010325	CPK - CPK	TOTAL
* - 6200100216 - LUIZ CARLOS DOS SANTOS		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	TOTAL
* - 6200100217 - GILMAR INACIO ALVES		
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	TOTAL
* - 6200100218 - FRANCISCO PEDRO DA FONSECA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200100219 - MARIA THEODORA DE OLIVEIRA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200100220 - ELOAH GABRIELLI BUSTAMANTE LIMA		
0202050017	URINA - URINA I	TOTAL
* - 6200100221 - MARIA TEREZA DA SILVA LISBOA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	TOTAL
* - 6200100222 - JOSE RAMOS DA SILVA		

0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100223 - NELSON COELHO DOS SANTOS		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200100224 - GUTENALDO LISBOA DA SILVA		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202050017	URINA - URINA I	
		TOTAL
* - 6200100225 - JOSE GONÇALVES EUGENIO		
0202010317	CREA - CREATININA	
0202010325	CPK - CPK	
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB	
0202010600	K - POTASSIO	
0202010635	NA - SÓDIO	
0202010694	UREIA - URÉIA	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	
		TOTAL
* - 6200100226 - VITOR LUIZ LIMA VAZ DOS SANTOS		
0202010325	CPK - CPK	
		TOTAL
* - 6200100227 - CAROLINA CASSIANO CERQUEIRA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100228 - SOPHIA DA SILVA TURUTI		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100229 - RN DE FLAVIA SUELEN DA SILVA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200100230 - HELENA ALVES DE MORAES		
0	NS1 - DENGUE NS1	
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
		TOTAL
* - 6200100231 - JOSE RAMOS DA SILVA		
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
		TOTAL
* - 6200100232 - OLIVEIRA NUNES		
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I	

	TOTAL
* - 6200100233 - CLEITON OLIVEIRA RODRIGUES	
0202050017 URINA - URINA I	
	TOTAL
* - 6200100234 - WILSON PEREIRA DE BRITO	
0202010180 AMILA - AMILASE	
0202010201 BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	
0202010317 CREA - CREATININA	
0202010600 K - POTASSIO	
0202010635 NA - SÓDIO	
0202010643 TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651 TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694 UREIA - URÉIA	
0202020142 TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR	
0202020380 HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202 PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
	TOTAL
* - 6200100235 - ANTONIO ACHILLES BONASSI MORAES	
0202050017 URINA - URINA I	
	TOTAL
* - 6200100236 - GERALDA GABRIELA DE SOUZA	
0202050017 URINA - URINA I	
	TOTAL
* - 6200100237 - MARIA JENI DIAS MACHADO	
0202050017 URINA - URINA I	
	TOTAL
* - 6200100238 - MARIA THEODORA DE OLIVEIRA	
0202010635 NA - SÓDIO	
	TOTAL
* - 6200100239 - MARIA EDUARDA DA SILVA NASCIMENTO	
0202010317 CREA - CREATININA	
0202010600 K - POTASSIO	
0202010635 NA - SÓDIO	
0202010643 TGO - ASPARTATO AMINO TRANSFERASE (AST)	
0202010651 TGP - ALANINA AMINO TRANSFERASE (ALT)	
0202010694 UREIA - URÉIA	
0202020380 HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
	TOTAL
* - 6200100240 - ENZO FELIPE DE OLIVEIRA MOURA	
0202020380 HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202 PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017 URINA - URINA I	
	TOTAL
* - 6200100241 - YASMIN GABRIELE NASCIMENTO PEREIRA	
0202020380 HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO	
0202030202 PCR - PROTEÍNA C REATIVA	
0202050017 URINA - URINA I	
	TOTAL
* - 6200100242 - IAGO BETELI DE LISBOA	
0202050017 URINA - URINA I	
	TOTAL
* - 6200100243 - JOSE FELIPE BATISTA SIQUEIRA	

0	NS1 - DENGUE NS1		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO		
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA		
			TOTAL
* - 6200100244 - LUIZ HENRIQUE GAEFKE DOS SANTOS			
0	NS1 - DENGUE NS1		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO		
			TOTAL
* - 6200100245 - MARIA TEREZA DA SILVA LISBOA			
0202010317	CREA - CREATININA		
0202010325	CPK - CPK		
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB		
0202010600	K - POTASSIO		
0202010635	NA - SÓDIO		
0202010694	UREIA - URÉIA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO		
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA		
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I		
			TOTAL
* - 6200100246 - MARIA DAS GRACAS SILVA			
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO		
			TOTAL
* - 6200100247 - LUCAS DAVI DA SILVA PEREIRA			
0	NS1 - DENGUE NS1		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO		
0202050017	URINA - URINA I		
			TOTAL
* - 6200100248 - MARIA THEODORA DE OLIVEIRA			
0202010635	NA - SÓDIO		
			TOTAL
* - 6200100249 - STHEFAN AUGUSTO MACEDO MACHADO			
0202010317	CREA - CREATININA		
0202010694	UREIA - URÉIA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO		
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA		
			TOTAL
* - 6200100250 - CELINA GOMES DA SILVA			
0202010317	CREA - CREATININA		
0202010694	UREIA - URÉIA		
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO		
			TOTAL
			TOTAL
			GERAL
Quantidade de pacientes		1,381	Valor medio por exame

Quantidade de Exames



■	620,00	100,0%
Total:		100,0%

C:\ARLAB\EST\E_PACIENTE_2.RPT

ATA SOLICITAÇÃO/ENTRADA 01/05/2023 A 31/05/2023

QTD. EXA

NUMERO DO LOTE:

1
1
1
3.00

1
1.00

1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
12.00

1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
9.00

1
1
1
3.00

1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1
1
1
4.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1
1
1
4.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

7.00

1

1.00

1

1.00

1

1.00

1

1.00

1

1

1

3.00

1

1.00

1

1

2.00

1

1

1

1

1

1

1

1

1

9.00

1

1

1

1

1

1

1

1

8.00

1

1

1

3.00

1
1.00

1
1
2.00

1
1
2.00

1
1
1
1
4.00

1
1
1
1
1
5.00

1
1
2.00

1
1
2.00

1
1
1
1
1
1
7.00

1
1
1
1
1
5.00

1
1.00

1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
2.00
1
1
2.00
1
1
2.00
133.00
1
1.00
1
1.00
1
1
1
1
4.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1
1
3.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

10.00

1

1.00

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1.00

1

1.00

1

1

1

3.00

1

1.00

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1.00

1

1.00

1

1

2.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
4.00

1
1
1
3.00

1
1
1
1
1
1
1
6.00

1
1
1
3.00

1
1.00

1
1.00

1
1
1
3.00

1
1
1
1
1
1
1
6.00

1
1
1
1
4.00

1
1.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1.00

1
1
1
3.00

1
1.00

1
1
2.00

1
1
1
3.00

1
1
1
1
4.00

1
1
2.00

1
1
1
3.00

1
1
1
1
1
1
6.00

1
1.00

1
1.00

1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
4.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
2.00
1
1
1
1
4.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1
1
3.00
1
1.00
1
1
1
1
5.00
143.00
1
1
2.00
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
4.00
1
1.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1

2.00

1

1

1

3.00

1

1.00

1

1.00

1

1

1

3.00

1

1

1

1

1

5.00

1

1

1

1

1

4.00

1

1.00

1

1.00

1

1.00

1

1

2.00

1

1

1

1

1

1

1

1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
9.00

1
1.00

1
1
2.00

1
1
1
3.00

1
1
1
1
1
5.00

1
1
2.00

1
1
1
1
4.00

1
1.00

1
1
2.00

1
1
1
3.00

1
1.00

1
1
1
3.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1.00
105.00
1
1
1
1
1
1
5.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1
1
3.00
1
1
1
3.00
1
1.00
1
1
1
4.00
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
3.00

1
1
1
1
1
1
1
6.00

1
1
2.00

1
1
2.00

1
1.00

1
1.00

1
1
2.00

1
1
1
1
1
1
1
1
8.00

1
1
1
3.00

1
1
2.00

1
1
1
3.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
3.00

1
1
1
3.00

1
1
2.00

1
1
2.00

1
1.00

1
1
1
3.00

1
1
2.00

1
1
1
1
1
1
6.00

1
1
1
3.00

1
1
1
3.00

1
1
2.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1.00
1
1.00
1
1
3.00
1
1
2.00
1
1
2.00
1
1
1
1
4.00
1
1
2.00
1
1
1
1

1
1
6.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1.00
1
1.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1.00
130.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
9.00
1
1
1
3.00
1
1.00
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
5.00
1
1.00
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
4.00
1
1
1
3.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
3.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
2.00
1
1
1
3.00
1
1
1
3.00
1
1.00
1
1
1
3.00
1
1
1
3.00
1
1
2.00
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
4.00

1
1
1
3.00

1
1
2.00

1
1
1
1
1
5.00

1
1
1
1
1
1
6.00

1
1
1
1
1
1
1
1
9.00

1
1
1
1
1
1
6.00

1
1
1
3.00

1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
3.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
4.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
5.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
5.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
11.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

2.00
1
1
1
1
4.00
1
1
1
1
1
1
6.00
195.00
1
1.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1.00
1
1
2.00
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1.00
1
1.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1
1
3.00

1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
10.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1
1
3.00
1
1.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1
2.00
1
1
1
3.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
3.00

1
1.00

1
1.00
90.00

1
1
1
3.00

1
1
1
3.00

1
1.00

1
1
2.00

1
1
1
1
1
5.00

1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
11.00

1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
4.00
1
1
2.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
1
1
6.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
2.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
4.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
6.00

1
1.00

1
1
1
1
1
1
1
6.00

1
1.00

1
1
1
1
1
1
1
1
7.00

1
1.00

1
1
1
3.00

1
1
1
3.00

1
1.00

1
1
1
1
1
5.00

1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

3.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1
1
1
4.00
1
1
2.00
1
1.00
151.00
1
1
2.00
1
1
1
1
4.00
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
4.00
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1
1
1
4.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
2.00
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
7.00

1
1
1
1
1
5.00

1
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00

1
1
2.00

1
1
2.00

1
1
1
3.00

1
1
1
1
1
1
4.00

1
1
1
1
1
1
6.00

1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1.00
1
1
1
4.00
1
1
1
3.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

7.00

1

1

2.00

1

1

1

3.00

1

1

2.00

1

1.00

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1

1

3.00

1

1

1

3.00

1

1.00

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1.00

1

1.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
2.00
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
4.00
1
1
1
1
4.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
9.00
1
1.00

1
1
2.00

1
1.00

1
1
2.00

1
1.00

1
1
1
1
4.00

1
1
1
1
1
1
6.00

1
1
2.00
201.00

1
1
1
1
4.00

1
1
2.00

1
1.00

1
1
1
1
1

1
6.00

1
1.00

1
1
1
3.00

1
1
1
3.00

1
1
1
3.00

1
1.00

1
1
1
3.00

1
1.00

1
1
1
3.00

1
1
2.00

1
1
2.00

1
1.00

1
1
2.00

1
1
2.00

1
1
1
3.00

1
1
1
1
4.00

1
1.00

1
1
1
3.00

1
1
1
1
1
4.00

1
1.00

1
1
1
3.00

1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
9.00

1
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
5.00

1
1
1
3.00

1
1
2.00

1
1
2.00

1
1
1
3.00

1
1.00

1
1.00

1
1.00

1
1
1
3.00

1
1
1
1
1
5.00

1
1
1
3.00

1
1
1
1
1

1
6.00
1
1
1
3.00
1
1.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
3.00
1
1
2.00
1
1.00

1
1
1
3.00
1
1
1
3.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00
148.00
1
1.00
1
1.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1
1
1
1
5.00
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
5.00

1
1
1
1
1
1
6.00

1
1
2.00

1
1.00

1
1
2.00

1
1
1
1
1
1
6.00

1
1
1
1
1
1
1
6.00

1
1
1
1
1
1
1
7.00

1
1.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
5.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
11.00
1
1
1
3.00
1
1
1
3.00
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
5.00
1
1
2.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
1
1
1
1
7.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1
1
3.00
139.00
1
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

3.00

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1

2.00

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1

1

3.00

1

1

2.00

1

1

1

1

1

1

1

1

1

9.00

1

1

2.00

1

1.00

1

1

1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
6.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
4.00
1
1
1
3.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1

1.00

1

1.00

1

1

1

3.00

1

1

1

1

1

5.00

1

1

1

1

1

5.00

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1

2.00

1

1.00

1

1.00

1

1.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1
2.00
118.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1
1
1
4.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
5.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1.00
1
1.00
1
1
1
1
4.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
11.00
1
1
1
3.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
2.00

1
1.00

1
1
1
1
4.00

1
1
2.00

1
1
1
3.00

1
1.00

1
1
1
1
1
1
1
6.00

1
1
1
1
1
1
1
1
1
9.00

1
1
1
1
1
1
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
10.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1.00
1
1
1
3.00
1
1.00
1
1
1
1
4.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
11.00
1
1.00
1
1
1
1
4.00
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
2.00

1
1
1
1
1
1
1
1
7.00

1
1.00

1
1.00

1
1
1
3.00

1
1.00

1
1
2.00

1
1
1
3.00

1
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00

1
1
1
1
1
5.00

1
1
1
1
1
5.00
1
1.00
1
1.00
1
1.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1.00
1
1.00
1
1
2.00
168.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1
1
1
5.00
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

3.00

1

1

1

1

4.00

1

1

1

3.00

1

1.00

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1

1

3.00

1

1

1

3.00

1

1

1

1

1

1

1

7.00

1

1

1

1

1

1

1

1

8.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1.00
1
1
1
1
4.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
3.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1
1
1
4.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1.00
1
1.00
1
1.00
1
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
6.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
3.00
1
1.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
4.00
1
1.00
1
1
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
8.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
9.00
1
1.00
1
1
1
3.00
1
1.00
1
1
1
1
5.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
10.00
1
1
1
1
4.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
6.00
206.00
1
1
2.00
1

1.00

1

1.00

1

1

2.00

1

1

2.00

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1

1

1

1

5.00

1

1.00

1

1.00

1

1.00

1

1

1

1

1

1

1

7.00

1

1

1

1

1

1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

6.00

- 1
- 1
- 1
- 1
- 1
- 1

6.00

- 1
- 1
- 1
- 1
- 1
- 1
- 1
- 1
- 1

9.00

- 1
- 1
- 1
- 1
- 1
- 1

6.00

- 1
- 1
- 1
- 1
- 1

5.00

- 1
- 1
- 1

3.00

- 1

1.00

- 1

1.00

- 1
- 1
- 1
- 1
- 1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
7.00

1
1
2.00

1
1
2.00

1
1.00

1
1
1
1
1
1
1
6.00

1
1
1
1
4.00

1
1.00

1
1
2.00

1
1.00

1
1.00

1
1
1
1
1
1
1
1
7.00

1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
4.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1
2.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
10.00
1
1
1
1
4.00
1
1
1
1
4.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

9.00
137.00

1

1

2.00

1

1.00

1

1

1

3.00

1

1

1

3.00

1

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1

1

1

4.00

1

1

1

3.00

1

1

1

1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

4.00

1

1

1

1

1

1

1

1

1

9.00

1

1.00

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

12.00

1

1

1

1

1

1

1

8.00

1

1

2.00

1

1

1

1

1

1

1

6.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
4.00
1
1
2.00
1
1
1
1
4.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00

1
1.00

1
1.00

1
1
2.00

1
1.00

1
1
1
3.00

1
1
1
1
4.00

1
1
1
1
1
1
1
1
8.00

1
1
2.00

1
1
1
1
1
1
1
1
8.00

1
1.00

1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
2.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1.00
1
1
1
3.00
1
1
2.00
1
1
1
1
4.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1
1
3.00
1
1.00
165.00
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

3.00

1

1

2.00

1

1

1

3.00

1

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1.00

1

1

1

3.00

1

1

1

1

1

1

1

7.00

1

1

1

1

1

1

6.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1
2.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
11.00
1
1
2.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
3.00
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
4.00
1
1.00
1
1
1
3.00
1
1.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
4.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
3.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1
1
1
4.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1
1
1
4.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
4.00
1
1.00
1
1
1
1
4.00
1
1.00
1
1
1
1
4.00
1
1
2.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
1
1
5.00
1
1
1
1
1
1
6.00
169.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1.00

1
1
2.00

1
1
2.00

1
1.00

1
1.00

1
1
1
1
4.00

1
1.00

1
1
1
1
4.00

1
1.00

1
1
1
1
4.00

1
1
1
1
1
1
6.00

1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
1
7.00

1
1.00

1
1
1
1
1
1
5.00

1
1.00

1
1
1
1
1
1
5.00

1
1.00

1
1
1
1
1
1
1
1
8.00

1
1
1
1
1
1
1
1
7.00

1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
3.00

1
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00

1
1
1
1
1
5.00

1
1
1
1
4.00

1
1
2.00

1
1.00

1
1.00

1
1
1
1
1
1
1
1
8.00

1
1.00

1
1.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
2.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
11.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1
2.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
10.00
1
1.00
1
1
1

1
1
1
6.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
4.00
1
1
1
1
4.00
1
1.00
1
1.00
1
1
1
3.00
153.00
1
1.00
1
1
1
3.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
5.00

1
1
1
1
1
1
1
6.00

1
1
1
1
4.00

1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
10.00

1
1
2.00

1
1
1
1
4.00

1
1
2.00

1
1
1
1
1
1
6.00

1

1
1
1
1
1
1
1
1
1
9.00

1
1
1
1
1
1
1
1
7.00

1
1.00

1
1
1
3.00

1
1
2.00

1
1
1
1
1
5.00

1
1
1
1
1
5.00

1
1
2.00

1
1.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
3.00
1
1
2.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
10.00
1
1
1
3.00

1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
12.00
1
1.00
1
1
1
3.00
1
1
1
3.00
1
1
1
3.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
4.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1.00
164.00
1
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
1
1
5.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1
1
3.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1
1
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

6.00

1

1

1

1

1

1

1

7.00

1

1

1

1

1

5.00

1

1

1

3.00

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1

1

1

1

5.00

1

1

1

1

4.00

1

1

1

1

1

5.00

1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
2.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1
1
3.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
10.00
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
4.00
1
1.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
3.00

1
1
1
3.00

1
1
2.00

1
1
1
3.00

1
1
1
1
1
1
1
1
8.00

1
1
1
3.00

1
1
1
1
1
1
6.00

1
1
1
1
1
1
6.00

1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1
1
3.00
1
1
2.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
2.00
1
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
1
1
6.00
249.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
10.00
1
1.00
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
5.00
1
1
2.00
1
1
1
1
4.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
2.00
1
1
2.00
1
1
1
1
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

6.00

1

1.00

1

1.00

1

1.00

1

1

1

1

1

1

1

7.00

1

1.00

1

1

1

1

1

1

1

7.00

1

1

2.00

1

1.00

1

1

1

1

1

5.00

1

1

1

1

1

1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
11.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
2.00
1
1
1
1
4.00
1
1
2.00
1
1
1
1
4.00
1
1.00
1
1
1
1
4.00
1
1
1
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
8.00
1
1
1
1
4.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1.00
141.00
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1.00
1
1
1
1
4.00
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

2.00

1

1

2.00

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1

1

1

1

1

1

7.00

1

1

1

1

1

1

1

1

8.00

1

1

1

1

1

1

1

1

8.00

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1.00

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1

1

1

1

5.00

1

1.00

1

1

1

1

4.00

1

1

1

3.00

1

1

1

1

1

1

1

1

8.00

1

1.00

1

1

1

3.00

1

1

1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
1
1
10.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
10.00
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1
1
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
8.00
1
1.00
1
1.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1
2.00
148.00
1
1.00
1
1
1
2.00
1
1
1
1
4.00
1
1

1
1
1
5.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
10.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1
1
1
4.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1
1
3.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
6.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
2.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1
1
3.00
1
1
1
3.00
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
6.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
4.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
11.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1.00
1
1

1
1
4.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
9.00
1
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
6.00
1
1
1
3.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
4.00
1
1
1
3.00
205.00
1
1
1
3.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1
1
1
1
1
1
1

1
8.00

1
1
1
1
1
1
1
1
1
1

9.00

1
1
1
1
1

5.00

1
1
2.00

1
1
2.00

1
1.00

1
1
1
1
4.00

1
1
1
1
1
1
1
7.00

1
1
2.00

1

1.00

1

1

1

1

4.00

1

1

1

1

1

1

1

1

1

9.00

1

1.00

1

1.00

1

1

1

1

4.00

1

1

1

3.00

1

1.00

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1

2.00

1

1.00

1

1.00

1

1

1

1

1

5.00

1

1

1

1

1

5.00

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1.00

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1.00

1

1

1

3.00

1

1.00

1

1.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
4.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
4.00
1
1.00
1
1.00
1
1
1
3.00
1
1.00
142.00
1
1.00
1
1
1
4.00

1
1
1
3.00

1
1
1
3.00

1
1
1
3.00

1
1
2.00

1
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00

1
1
1
1
1
1
6.00

1
1.00

1
1
1
3.00

1
1
1
1
1
5.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
2.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1
2.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
1
1
1
9.00
1
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
3.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1.00

1
1
2.00

1
1.00

1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00

1
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00

1
1
1
1
1
1
6.00

1
1
2.00

1
1
2.00

1
1
1
3.00

1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
2.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1.00
1
1
1
1
1
4.00
1
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
11.00
131.00
1
1
1
1
1
1
1
6.00
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
3.00
1
1
2.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1
2.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
7.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
11.00
1
1.00
1
1
1
3.00
1
1
1
3.00
1
1
1
3.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
2.00

1
1.00

1
1.00

1
1
2.00

1
1
1
1
1
1
1
1
7.00

1
1
1
3.00

1
1
1
3.00

1
1
1
1
1
1
1
7.00

1
1
1
1
1
1
1
1
8.00

1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
12.00
1
1
1
3.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
11.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1.00

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1.00

1

1

1

3.00

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1.00

1

1.00

1

1

2.00

1

1.00

1

1.00

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

2.00
1
1
1
3.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
4.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00
195.00
1
1
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1.00

1

1

1

1

4.00

1

1

1

1

1

1

1

7.00

1

1

2.00

1

1.00

1

1

1

3.00

1

1.00

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

10.00

1

1

1

1

1

1

5.00

1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1.00

1

1.00

1

1.00

1

1

1

1

1

1

1

1

1

9.00

1

1

1

1

1

1

6.00

1

1

2.00

1

1

1

1

1

1

7.00

1

1

1

3.00

1

1

1

1

4.00

1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
4.00
1
1.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1
2.00
1
1
1
1
1
1
5.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
5.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1
1
1
5.00
1
1
1
3.00
1
1.00
1
1
1
3.00
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
5.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
9.00
1
1.00
1
1
1
3.00
1
1
2.00
1
1.00
169.00
1
1
1
1
4.00
1
1
1
1
4.00
1
1
1
1
1
5.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
1
1
7.00

1
1.00

1
1
2.00

1
1
1
3.00

1
1
1
1
4.00

1
1
1
3.00

1
1
1
1
1
5.00

1
1.00

1
1
1
1
1
1
6.00

1
1.00

1
1
1
1
1
5.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1
1
1
4.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1.00
1
1
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
6.00
1
1
1
1
4.00
1
1.00
1
1
1
3.00
1
1
1
3.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1.00
93.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
10.00
1
1
1
1
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
8.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
2.00
1
1
1
1
4.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
9.00
1
1.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1
1
3.00
1
1
1
3.00
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1
2.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1
1
3.00
1
1.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
1
1
7.00

1
1
2.00

1
1
2.00

1
1
2.00

1
1
2.00

1
1
1
3.00

1
1
1
3.00

1
1
1
3.00

1
1
1
1
1
5.00

1
1.00

1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
2.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
3.00
1
1
2.00
1
1
1
1
4.00
163.00
1
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
4.00
1
1.00
1
1.00

1
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
3.00
1
1.00
1
1
1
3.00
1
1
2.00
1
1
2.00
1
1.00
1
1
1
3.00
1
1.00
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
2.00

1
1.00

1
1
2.00

1
1.00

1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
9.00

1
1
1
1
1
1
1
1
7.00

1
1
1
1
1
1
6.00

1
1.00

1
1.00

1
1.00

1
1.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
1
6.00

1
1
1
1
1
1
1
6.00

1
1.00

1
1
1
1
1
1
1
1
1
7.00

1
1.00

1
1.00

1
1
2.00

1
1
1
3.00

1
1.00

1
1
2.00

1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1.00

1

1

1

1

1

1

1

7.00

1

1

2.00

1

1.00

1

1

2.00

1

1.00

1

1

2.00

1

1

1

1

1

5.00

1

1

1

1

1

1

1

1

1

9.00

1

1

1

1

1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
7.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
3.00
1
1
1
3.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
10.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
190.00
1
1
1
3.00
1
1.00
1
1
1
1
1
6.00
1
1.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

5.00

1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1

10.00

1
1
1
1

4.00

1

1.00

1
1
1
1
1
1
1
1

7.00

1
1

2.00

1
1
1
1
1

5.00

1
1

2.00

1

1.00

1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
4.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
4.00
1
1
1
3.00
1
1
2.00
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
5.00

1
1
1
3.00

1
1
1
1
1
1
1
1
7.00

1
1
1
3.00

1
1.00

1
1.00

1
1
2.00

1
1.00

1
1
2.00

1
1
1
1
4.00

1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
1
1
1
1
7.00

1
1.00

1
1
1
3.00

1
1
2.00

1
1.00

1
1.00

1
1.00

1
1
1
3.00

1
1
1
1
1
5.00

1
1.00

1
1
1
1
1
1
1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

8.00

1

1

1

1

4.00

1

1

1

1

1

1

1

7.00

1

1

1

1

1

5.00

1

1

1

1

1

1

1

7.00

1

1

1

3.00

1

1

2.00

1

1

2.00

1

1.00

1

1

2.00

1
1
2.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1.00
1
1
1
3.00
1
1
1
1
4.00
1
1
1
3.00
202.00
1
1
2.00
1
1
1
1
1
1
6.00
1
1
1
1
4.00

1
1
2.00

1
1
2.00

1
1
1
1
4.00

1
1
2.00

1
1
1
1
4.00

1
1
1
1
1
1
6.00

1
1
1
1
1
1
6.00

1
1
2.00

1
1
2.00

1
1
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
4.00

1
1.00

1
1.00

1
1
2.00

1
1
2.00

1
1.00

1
1
1
3.00

1
1
2.00

1
1
1
1
4.00

1
1
1
1
1
5.00

1
1.00

1
1
1
1
1
5.00

1
1
1
1
1
5.00
1
1
1
1
4.00
1
1
1
1
1
5.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
8.00
1
1.00
1
1.00
1
1
2.00
1
1
2.00
1
1
2.00
1
1.00
1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
11.00
1
1.00
1
1.00
1
1.00
1
1.00
1
1
1
1
1
1
1
7.00
1
1
1
3.00
1
1
1
3.00
1
1.00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

1
1
1
3.00

1
1
2.00

1
1
1
1
1
1
1
1
1
1
9.00

1
1.00

1
1
1
3.00

1
1.00

1
1
1
1
4.00

1
1
1
3.00
161.00

4,904

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



ESTATISTICA POR - CONVENIO -620/UPA-ALTO DA PONTE A 620/UPA-ALTO DA PONTE, DA**620 - UPA-ALTO DA PONTE**

0	NS1 - DENGUE NS1
0202010180	AMILA - AMILASE
0202010201	BILI - BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES
0202010317	CREA - CREATININA
0202010325	CPK - CPK
0202010333	CKMB - CK - FRAÇÃO MB
0202010368	DHL - DEHIDROGENASE LACTICA (DHL)
0202010465	GAMGT - GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA-GT)
0202010473	GLI - GLICEMIA
0202010562	MG - MAGNÉSIO
0202010600	K - POTASSIO
0202010635	NA - SODIO
0202010643	TGO - TGO
0202010651	TGP - TGP
0202010694	UREIA - UREIA
0202020134	TTPA - TTPA
0202020142	TPINR - TEMPO DE PROTROMBINA - INR
0202020304	HB - HEMOGLOBINA
0202020363	ERITR - ERITROGRAMA
0202020371	HT - HEMATÓCRITO
0202020380	HEMO - HEMOGRAMA COMPLETO
0202030202	PCR - PROTEÍNA C REATIVA
0202031209	TROPO - TROPONINA CARDÍACA I
0202050017	URINA - URINA I
0202060217	HCG - HCG SUBUNIDADE BETA
0214010058	HIT - HIV TESTE RÁPIDO

C:\ARLAB\EST\EGRUPOUNI_SV.rpt

ATA SOLICITAÇÃO/ENTRADA 01/05/2023 A 31/05/2023

QTD. EXA

	125
	76
	65
	522
	157
	133
	4
	33
	15
	16
	446
	433
	93
	94
	493
	41
	49
	1
	1
	1
	993
	295
	184
	627
	5
	2
TOTAL	4,904
GERAL	4,904

CELY 01/06/2023 14:58:03

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2302 / 00000020549-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANALISES LABORATORIO LTDA EPP
CPF/CNPJ:	03.626.100/0001-16
Valor:	R\$ 84.465,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1517 ANALISES
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 16:24:35

Código da operação:	00194643
Chave de segurança:	PQWRJQLTW023U4K0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

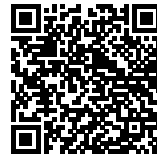
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 02/06/2023 09:28:46
Competência da NFS-e: 06/2023
Número / Série: 705 / E
Código de Verificação: 7ye6HYSOu

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 26.213.347/0001-06
Nome/Razão Social: IBGS INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTAO EM SAUDE
Endereço: RUA BAMBUI 321 JARDIM SATÉLITE
Inscrição Municipal: 352637
E-mail:

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

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA Alzirio Lebrão 76 Alto da Ponte
Inscrição Municipal: 446117
E-mail:

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12212-500
Telefone: (15) 3233-1373

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviço de 34 remoções extras de raio-x não incluídas no contrato, realizadas no mês de maio/2023, conforme relatório.
Vencimento: 30/06/2023
Dados bancários:
Banco Santander 033
Agência 3733 Conta Corrente 13005476-4
IBGS Instituto Brasileiro de Gestão em Saúde
CNPJ 26.213.347/0001-06
Obs: Serviços prestados por Associação.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

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

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
9.860,00	0,00	0,00	9.860,00	2,000000	197,20

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
9.860,00	0,00	0,00	9.860,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

Sequência	Data solicitação	Horário	Paciente	Idade	Origem	Hora da Saída	Destino	Hora da chegada	Motorista	Tipo de Remoção
1	28/05/2023	11:05	MARCOS ANTÔNIO SANTOS COSTA	1a 5m	UPA Alto da Ponte	12:25h	UPA Putim	12:45h	William	Raio X
2	28/05/2023	11:05	MARCOS ANTÔNIO SANTOS COSTA	1a 5m	UPA Putim (UPA Alto da Ponte)	13:22h	UPA Alto da Ponte	13:41h	William	Raio X
3	28/05/2023	13:16	DANILO HEMPFING MACHADO	39	UPA Alto da Ponte	13:54h	UPA Putim	14:15h	William	Raio X
4	28/05/2023	13:16	DANILO HEMPFING MACHADO	39	UPA Putim (UPA Alto da Ponte)	14:33h	UPA Alto da Ponte	14:50h	William	Raio X
5	28/05/2023	15:20	KELLY REZENDE JUSTINO	34	UPA Alto da Ponte	15:11h	UPA Putim	15:33h	William	Raio X
6	28/05/2023	15:20	KELLY REZENDE JUSTINO	34	UPA Putim (UPA Alto da Ponte)	16:23h	UPA Alto da Ponte	16:44h	William	Raio X
7	28/05/2023	15:20	THAYLA BARBOSA GONÇALVES	4	UPA Alto da Ponte	15:11h	UPA Putim	15:34h	William	Raio X
8	28/05/2023	15:20	THAYLA BARBOSA GONÇALVES	4	UPA Putim (UPA Alto da Ponte)	16:23h	UPA Alto da Ponte	16:44h	William	Raio X
9	28/05/2023	15:29	MARIA DILMA DA SILVA COSTA	66	UPA Alto da Ponte	16:05h	UPA Putim	16:27h	Wesley	Raio X
10	28/05/2023	15:29	MARIA DILMA DA SILVA COSTA	66	UPA Putim (UPA Alto da Ponte)	16:48h	UPA Putim	17:10h	Wesley	Raio X
11	28/05/2023	17:44	VICTOR GABRIEL DA SILVA	23	UPA Alto da Ponte	18:27h	UPA Putim	18:52h	Wesley	Raio X
12	28/05/2023	17:44	VICTOR GABRIEL DA SILVA	23	UPA Putim (UPA Alto da Ponte)	19:15h	UPA Putim	19:31h	Wesley	Raio X
13	28/05/2023	20:28	HEITOR GABRIEL SOARES CARVALHO ASSIS	2	UPA Alto da Ponte	20:30h	UPA Putim	20:59h	Wesley	Raio X
14	28/05/2023	20:28	HEITOR GABRIEL SOARES CARVALHO ASSIS	2	UPA Putim (UPA Alto da Ponte)	21:35h	UPA Putim	21:50h	Wesley	Raio X
15	28/05/2023	20:10	ANNE SOPHIE S. SANTOS	2	UPA Alto da Ponte	20:20h	UPA Alto da Ponte	20:59h	Wesley	Raio X
16	28/05/2023	20:10	ANNE SOPHIE S. SANTOS	2	UPA Putim (UPA Alto da Ponte)	21:35h	UPA Alto da Ponte	21:50h	Wesley	Raio X
17	29/05/2023	9:18	MARIA DE LOURDES M. TRINDADE	71	UPA Alto da Ponte	10:15h	UPA Putim	10:50h	Dyliony	Raio X
18	29/05/2023	9:18	MARIA DE LOURDES M. TRINDADE	71	UPA Putim (UPA Alto da Ponte)	11:40h	UPA Putim	11:55h	Dyliony	Raio X
19	29/05/2023	9:47	ADRIANO DE MOURA	47	UPA Alto da Ponte	10:38h	UPA Putim	11:21h	Dyliony	Raio X
20	29/05/2023	9:47	ADRIANO DE MOURA	47	UPA Putim (UPA Alto da Ponte)	12:10h	UPA Putim	12:32h	Dyliony	Raio X
21	29/05/2023	10:33	HELIA SILVEIRA DA SILVA	80	UPA Alto da Ponte	10:38h	UPA Putim	11:21h	Dyliony	Raio X
22	29/05/2023	10:33	HELIA SILVEIRA DA SILVA	80	UPA Putim (UPA Alto da Ponte)	12:10h	UPA Alto da Ponte	12:31h	Dyliony	Raio X
23	29/05/2023	11:15	MARIA ELISA M. FERREIRA	1	UPA Alto da Ponte	13:10h	UPA Putim	13:35h	Marcelo	Raio X
24	29/05/2023	11:15	MARIA ELISA M. FERREIRA	1	UPA Putim (UPA Alto da Ponte)	13:54h	UPA Alto da Ponte	14:15h	Marcelo	Raio X
25	29/05/2023	11:45	JOAQUIM DE SOUZA	78	UPA Alto da Ponte	14:39h	UPA Putim	15:13h	Marcelo	Raio X
26	29/05/2023	11:45	JOAQUIM DE SOUZA	78	UPA Putim (UPA Alto da Ponte)	15:44h	UPA Alto da Ponte	16:05h	Marcelo	Raio X
27	29/05/2023	15:04	DAIANE APARECIDA FERREIRA	9	UPA Alto da Ponte	18:10h	UPA Putim	18:38h	Dyliony	Raio X
28	29/05/2023	15:04	DAIANE APARECIDA FERREIRA	9	UPA Putim (UPA Alto da Ponte)	19:18h	UPA Putim	19:38h	Dyliony	Raio X
29	29/05/2023	16:05	ALICE NUNES RAMOS	3	UPA Alto da Ponte	18:47h	UPA Putim	19:02h	André	Raio X
30	29/05/2023	16:05	ALICE NUNES RAMOS	3	UPA Putim (UPA Alto da Ponte)	19:48h	UPA Alto da Ponte	20:05h	André	Raio X
31	29/05/2023	16:10	LEVI DE ABREU CAJUZA	3	UPA Alto da Ponte	18:10h	UPA Putim	18:38h	Dyliony	Raio X
32	29/05/2023	16:10	LEVI DE ABREU CAJUZA	3	UPA Putim (UPA Alto da Ponte)	19:18h	UPA Alto da Ponte	19:38h	Dyliony	Raio X
33	29/05/2023	16:15	DANIEL BANDEIRA DE JESUS	15	UPA Alto da Ponte	18:47h	UPA Putim	19:02h	André	Raio X
34	29/05/2023	16:15	DANIEL BANDEIRA DE JESUS	15	UPA Putim (UPA Alto da Ponte)	19:48h	UPA Alto da Ponte	20:05h	André	Raio X
Raio X: 34 Ida e Volta					TOTAL DAS REMOÇÕES:		R\$ 9.860,00			

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3733 / 00013005476-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IBGS INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTAO EM S
CPF/CNPJ:	26.213.347/0001-06
Valor:	R\$ 9.860,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 705 IBGS
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 16:33:49

Código da operação:	00196340
Chave de segurança:	ZRLM3Y5HX686GFS8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

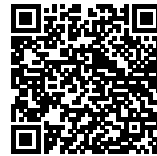
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
02/06/2023 09:16:45	06/2023	704 / E	pJA4LTKcy

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 26.213.347/0001-06
Nome/Razão Social: IBGS INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTAO EM SAUDE
Endereço: RUA BAMBUI 321 JARDIM SATÉLITE
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP CEP: 12230-130 Telefone: () -

Inscrição Municipal: 352637
E-mail:

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA Alzirio Lebrão 76 Alto da Ponte
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP CEP: 12212-500 Telefone: (15) 3233-1373

Inscrição Municipal: 446117
E-mail:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Nota fiscal emitida em conformidade com o Contrato de Gestão nº 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a P.M. de São José dos Campos.
Serviços de remoções básicas e avançadas realizadas na UPA Alto da Ponte em 01/05/2023 à 31/05/2023.
Mês de referência: MAIO/2023
Vencimento: 30/06/2023
Dados bancários:
Banco Santander 033
Agência 3733 Conta Corrente 13005476-4
IBGS Instituto Brasileiro de Gestão em Saúde
CNPJ 26.213.347/0001-06
Obs: Serviços prestados por Associação.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

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

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
45.000,00	0,00	0,00	45.000,00	2,000000	900,00

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
45.000,00	0,00	0,00	45.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022



FECHAMENTO MENSAL AMBULÂNCIA- INCS ALTO DA PONTE

Mês de referência: Maio/2023

Competência	Descrição	Total Geral
01/05/2023 à 31/05/2023	Remoções básicas e avançadas	45.000,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3733 / 00013005476-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IBGS INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTAO EM S
CPF/CNPJ:	26.213.347/0001-06
Valor:	R\$ 45.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 704 IBGS
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 16:36:00

Código da operação:	00196679
Chave de segurança:	5XRS28CCHAL17FPY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
02/06/2023 17:01:30	06/2023	41 / E	iMDa01CW

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 39.501.180/0001-20
Nome/Razão Social: 39.501.180 MARILZA STEFANIE VIDOTI DE SOUZA SILVEIRA
Endereço: RUA PIRAQUARA CLUBE 477 VILA SINHA
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP CEP: 12212-630 Telefone: () -

Inscrição Municipal: 410185
E-mail:

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA Alzirio Lebrão 76 Alto da Ponte
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP CEP: 12212-500 Telefone: (15) 3233-1373

Inscrição Municipal: 446117
E-mail: contato@incs.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Lavagem e limpeza de veículo Spin placa G1A1B02, NA UBS SANTANA em conformidade com o contrato de Gestão nº 559/2022, firmado entre o INCS-Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura de São José dos Campos
Mes e Ano Serviço Realizado: 05/2023 (datas 19/05/2023 e 02/06/2023)

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 452000500 - SERVIÇOS DE LAVAGEM, LUBRIFICAÇÃO E POLIMENTO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES
Serviço: 1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONCERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM,
Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: -
Exigibilidade do ISSQN: Exigível
Situação do prestador perante o Simples Nacional: OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN: Simples MEI

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
120,00	0,00	0,00	120,00		0,00

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
120,00	0,00	0,00	120,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00006318591-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MARILZA STEFANIE VIDOTI DE SOUZA SILVEIR
CPF/CNPJ:	39.501.180/0001-20
Valor:	R\$ 120,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 41 MARILZA
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 16:40:38

Código da operação:	00197270
Chave de segurança:	C47XYJ0JG0KSJE1G

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2143 / 1288 / 000757340102-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JOELINDE SOUSA DE CASTRO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 11,31

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 06:16:55

Código da operação:	060616
Chave de segurança:	NR6GR23J02SS2G1K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 1400 / 001 / 00030799-3**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** MAYARA MARQUES FARIA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 69,44**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 06:16:55**Código da operação:** 060616**Chave de segurança:** LKLYQXVNU7VWPMX2**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000757215971-1

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	DARLENE GARCIA VIANA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 893,92

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	MS37VRYGM1Q7P2Y7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4229 / 1288 / 000753793932-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	IONE DE SOUZA S MAFRA RODRIGUES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.913,64

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:08

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	SU23X5GMR0QYQQJJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1388 / 1288 / 000758264749-2

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	DANIELE CRISTINA DOS SANTOS GALV
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 4.848,30

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	YZU9FWS5XUVH667Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2143 / 1288 / 000820053604-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	HEVERTON DEMETRIUS BARBOSA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.679,13

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:08

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	YAA4CPWMP9TMM4GR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4229 / 1288 / 000756945536-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	HELENICE APARECIDA P GONCALVES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.408,19

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:08

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	WMYAUUA1XTH4ECJKC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 1778 / 001 / 00021442-8**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** CARLOS RODRIGO SELLA DOS SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.635,35**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:07**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** FYKUVJ1T0S1HN8PG**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 4068 / 001 / 00030070-5**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** FERNANDA APARECIDA DE OLIVEIRA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.471,57**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:08**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** EEV2SGGJ0ZAVRU2L**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 4375 / 001 / 00036069-3**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** WANDERSON DE OLIVEIRA JACINTO CU**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.022,03**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:10**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** 02RU2K0SATCU5UFK**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 4091 / 001 / 00023749-9**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** FABIO HENRIQUE**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.880,43**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:08**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** E145UUH3JJT33KV3**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000755323436-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	EDSON R DAS CHAGAS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.193,98

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	J64ST7NNHYLJQCRE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0360 / 1288 / 000936053835-9

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	EVELAINE APARECIDA P. DE AQUINO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 127,27

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:10

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	JY3LFYF9K3W4FFVH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2143 / 1288 / 000739285203-6

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	DYOGO DE SOUZA BEZERRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.189,90

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	ARHVZY4ESY6TZ6ZL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0351 / 1288 / 000758504526-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	EDUARDO DA CUNHA FILHO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.581,67

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	ZN1UFR046NF8U2UN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4091 / 1288 / 000751333141-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	DAVID HOFFMANN MARIANO RIBEIRO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.755,41

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	Z1P6H05ZGJJXSNA3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2902 / 1288 / 000859164184-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	FERNANDO MOURA LEAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.203,01

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:08

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	VSAM5ANR0MNRR1K5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3600 / 1288 / 000753948403-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	FERNANDA REIS RODRIGUES SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.073,69

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:08

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	TJEVXES1FMZE9S08

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0616 / 1288 / 000776924498-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	FRANCISCO HENRIQUE DE SOUSA PERE
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.410,12

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:08

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	F20U4JT2CV7C366Y

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 3013 / 001 / 00026575-3**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** MARCIA SIMONE DE CASTILHO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.987,97**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:10**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** 65AYX00NC52YNUV7**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000756584202-9

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	LAIDE DOS SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.193,08

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:08

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	L09LQU90URC7HY2Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 2143 / 001 / 00030758-2**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** MARCIA HELENA DE FREITAS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.800,27**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:08**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** VMN4KJ5VT2G9YVTN**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 4229 / 001 / 00022660-7**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** KELLEN CRISTINA AMIN**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.560,69**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:08**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** XNJ2U526KQWE3UHT**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4068 / 1288 / 000757027136-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JAMILLI CRISTINA VIANA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 6.336,81

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:08

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	ZZSVPMLPVMMMAZG10

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0351 / 1288 / 000865962524-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JOAO PEREIRA ROSA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.264,12

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:08

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	FTF7YUFYNN0AXF7Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0180 / 1288 / 000775366881-2

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JOSE LUCAS M DE ABREU
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.299,26

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:08

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	HX6VNR32GY74PCK1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1634 / 1288 / 000751757454-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ANA CAROLINE GONCALVES PRATA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.315,53

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	C8EYLCTK2TQ938YK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1400 / 1288 / 000761369426-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ADRIANA A M SILVA BRITO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.199,26

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	SF4C8UA910XJS86J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2902 / 1288 / 000754113511-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JACKELINE MOLINA RIBEIRO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.277,94

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:08

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	GYVQUR118E1AAHVE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 4091 / 001 / 00034336-1**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** EMILY THAINA GARCIA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.243,73**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:06**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** TCH5PZE5MJUSRY85**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3880 / 1288 / 000945380298-6

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	CAROLINE FERNANDES DOS SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.145,00

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:06

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	P6AX2L88VC398JY8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0351 / 1288 / 000760279328-6

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	DIANE PRISCILA DOMINGUES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 6.801,15

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:06

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	2USCFG8JFQMJ7ZS1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000754064071-6

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	THIAGO FERNANDO CARDOSO DOS SANT
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.800,27

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:01

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	9P0J24GT1XJ92NCL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000752807483-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	BEATRIZ GOMES OLIVEIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.453,91

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:01

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	AFWLLPGCES096NZJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2935 / 1288 / 000754096724-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JULIANA AP VIEIRA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.853,98

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:01

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	FZC1KUC81U3R21GV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000754694148-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	BRUNO EMILIANO NUNES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.315,53

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:02

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	4ZE8UEG2F9VVYQZL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4091 / 1288 / 000755103924-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	RAIANE FERNANDA SILVA SOUZA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.316,62

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:06

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	RHM50TQQ8ZRUX9JK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2902 / 1288 / 000858336861-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	LUCICLEIDE PEREIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 4.249,30

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:01

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	P539SNGPRTNZ9LC9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 2143 / 001 / 00033545-4**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** LIS BARTALINI DANTAS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.703,36**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:06**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** VFZHSW86W20EXLXT**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4091 / 1288 / 000754476245-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JOAO BATISTA N DE SOUZA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.520,10

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:06

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	9XZTC42KEWZ3FZZ8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4847 / 1288 / 000830218708-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	LUIS PAULO MOREIRA DOMINGOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.655,06

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:06

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	A21RZNU6PKGHH54

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0197 / 1288 / 000766711759-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	PATRICIA NOE DOS REIS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 4.952,51

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:06

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	1V1MTWZNUGM6H9LP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2741 / 1288 / 000753511094-1

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	DIANA PRISCILA DA LUZ
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.584,92

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	CCFGUY45YVEX94XJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1634 / 1288 / 000757426049-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ALEXSANDRA FARIA BUENO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.513,86

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:06

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	JQXRZ075A9FPXG6V

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1634 / 1288 / 000753643272-1

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ANDRE LUIZ DE CASTRO MEDINA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.422,30

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:06

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	QWTLJMPEP3NGCQFY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000754063556-9

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	MARIA DA GLORIA SANTOS AMERICO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.975,78

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:02

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	EV0VMPZ9M6G80J6R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000756583796-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	LUCAS DA SILVEIRA COELHO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.073,69

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:02

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	UL0XQM388KKK9CKP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2347 / 1288 / 000757305489-1

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	WAGNER BARIZON GOMES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 4.411,99

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:01

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	H3XUTRVVQZC20GRS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2902 / 1288 / 000754113907-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ELIZANGELA MARIA DE OLIVEIRA EDU
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.145,00

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:06

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	5CU11X17TRFCXAWR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4229 / 1288 / 000754424449-1

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	TAINARA THAIS DA SILVA LEITE
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.483,26

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:02

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	S5PMSJ9M55GZ94UY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4755 / 1288 / 000851102369-9

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	MATHEUS S DA S SOUZA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.541,72

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:02

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	K3NZ9SSG70VPFVRM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1199 / 1288 / 000759207606-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JACIRA DE ALMEIDA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.154,70

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:01

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	G6NH8E8QYXQRFY4K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3272 / 1288 / 000831045635-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	AMANDA SEVERO DO NASCIMENTO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.199,26

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:01

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	J19HA12W8XCGL413

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0351 / 1288 / 000935980893-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	KELINY MARIA DA SILVA MACEDO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.199,26

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:08

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	STGSVQPQ33ERH5HG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 1634 / 001 / 00058035-8**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** JOSEANE VILAS BOAS FRANCA RODRIG**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.730,43**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:01**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** W1CMPMN6S89QYNEG**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1634 / 1288 / 000866908859-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JOSIELLEN CRISTINA B. SOUZA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.787,80

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:01

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	5LXNWKTFENE2Y0K3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2143 / 1288 / 000754816321-6

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	NEIMI SALDANHA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.594,85

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:01

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	C79GAEYK6ZTFW7TM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3496 / 1288 / 000794409804-2

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	NAYANE DE ALMEIDA DE MORAES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 988,63

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:06

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	HVQNZ5SQWUQPFJ7P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0295 / 1288 / 000761692868-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ANA CECILIA SOARES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.966,50

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:06

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	MNZEP1VA7U92A1ST

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000755323156-9

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	MIRIAM LUANA COSTA DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.423,48

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	JWR3LH32LRCUE235

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 0642 / 001 / 00035801-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** FLAVIA CALIANO DA COSTA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.684,80**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:07**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** F782L9PA306TCK9H**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1388 / 1288 / 000758709264-2

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	LIS CATERINE GASPAR DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 895,20

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	T1WTSMET54TJULGH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1768 / 1288 / 000756136683-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ANDRESSA PRISCILA BUENO SANTANA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.264,26

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:06

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	XF8R0XS4CVXFNL1S

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2003 / 1288 / 000753584385-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	LISANDRA DE LIMA ALABARCE
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.145,00

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:01

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	M87U2TJHZ6MUPR9F

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000755324349-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	TAMISSA APARECIDA TRIGUEIRO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.737,58

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	FS7AFPMJ8WL3YW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 2741 / 001 / 00025002-6**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** LIDIANE OLIVEIRA DA MOTTA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.452,30**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:07**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** 3QJJNSEHKUAX7QVF**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 4091 / 001 / 00029551-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ANELICE RAMALHO DOS SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.117,67**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:06**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** VNM7CGQ3AVM5YY9F**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1634 / 1288 / 000753013198-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ROSEMARY DA SILVA ALVES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.423,48

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	1X7F7JGF9XXEC7MR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000753435831-1

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ALEXANDRA ROBERTA HONORIO OSSES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.582,38

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	AVZL27Y63J86EZRH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0351 / 1288 / 000760280638-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	FATIMA DE SOUZA AUGUSTO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.745,94

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	J5EJ56EMPSA54N5J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4091 / 1288 / 000753845507-9

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	BEATRIZ DE CASSIA S FERNANDES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.897,00

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	FE6LL4EXRNXGS226

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4847 / 1288 / 000855652133-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ADRIANO DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.091,28

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	ECENX464HJRPX9FU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1634 / 1288 / 000753641161-9

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	CHRISTIAN DONIZETTI SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.522,52

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	KP8RW1A1HE92WUTP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1400 / 1288 / 000758707531-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	SARA CLAUDINO SANTIAGO SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.927,42

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:10

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	0S4PK0N264LWA5V0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 3013 / 001 / 00023154-9**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** WALQUIRIA APARECIDA RAMOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.932,47**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:10**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** S6XLXJ9GRH171ESQ**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000783425321-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	DANIEL DOS SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.487,35

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	S9LS1CHXQMMLFFJR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2902 / 001 / 00029142-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	WESLEY KAIQUE AMANCIO SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.433,06

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:10

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	1A9PF3CXC61RPEQS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2143 / 1288 / 000757339987-2

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	WILLIAN RAMOS PAULINO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.168,43

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:10

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	49E8FV70AEESRXA7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1634 / 1288 / 000838846573-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	WILLIAM RICARDO DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 4.928,97

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:10

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	GRN70U385JZKAMVM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2902 / 1288 / 000835006431-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	FERNANDA DE FATIMA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.751,82

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:08

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	R4N8843W7U7X9ZJT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 3600 / 001 / 00022713-5**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** REGINA PEREIRA DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.608,81**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:10**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** RH3C83S9T144R1JC**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000751550679-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	CLAUDIA HELENA S OLIVEIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.323,28

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	20EVVFVE56GRFZQ6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1400 / 1288 / 000761369158-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	MARILUCI CARVALHO DOS SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 891,62

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	CGEFQFTP0JEUS83Z

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3880 / 1288 / 000979960879-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	LUCIVANIA DE AQUINO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.397,05

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	77CETXUTC6XQS2K6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000754063694-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	CLAUDINEIA A BARBOSA HERCULANO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.702,54

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	T13LF8455H3LL6VG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000756583934-6

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	DAIANE SILVA PEREIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.315,53

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	HFJ5RYWSSP3AWQ3W

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0351 / 1288 / 000758951117-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JOSELITA MARIA FERREIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.264,26

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	8TRZW9Y5C85XF3XP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 4068 / 001 / 00020964-3**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ANDRE LUIZ DE OLIVEIRA PRIANTI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 880,08**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:07**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** 60936T2S23TP315G**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2192 / 1288 / 000802908227-2

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ADALGISA PATRICIA DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.584,09

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	6U0FQYR41EPUALMC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4847 / 1288 / 000755004205-6

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	DIANE CRISTINE SANTOS DE OLIVEIR
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.101,55

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	8TM4A609C9XJ1FUZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0798 / 1288 / 000761078095-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	RUANA LUCIA VALERIO DE SOUZA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.721,67

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	WZX34MWMXWTR7GUS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 1983 / 001 / 00020907-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** THAIS APARECIDA F PRADO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.631,93**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:10**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** NYSTNM314TH2AMGZ**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 4091 / 001 / 00022214-9**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** SUELEN AP DA SILVA ALVES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.673,38**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:10**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** 17N8EY3J02ZNLX1Z**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1017 / 1288 / 000760129692-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ANA ALICE RODRIGUES MUNARIN
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 4.047,42

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	HUXCQS2Y973PVCYJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2883 / 1288 / 000754754587-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	WILLIAM BOTECHIA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.070,08

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:10

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	NR9JY0QK5XRXR48K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 2143 / 001 / 00029285-2**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** PAMELA APARECIDA M DE FREITAS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 828,20**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:10**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** SRX85U4CMYSKXKL1**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4229 / 1288 / 000876802884-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ROSA MARIA DE FREITAS MIRANDA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.513,84

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:10

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	ZM9P5EGR9JZ11GUY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0351 / 1288 / 000758507144-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	TATIANA FERREIRA TURIBIO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.768,85

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:10

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	9WR7JGWYRZ0EQK0F

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 4091 / 001 / 00009506-6**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** RITA DE CASSIA CURSINO FRANCA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.538,99**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:10**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** 7VPT5H46J1HSMVHC**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4091 / 1288 / 000753845507-9

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	BEATRIZ DE CASSIA S FERNANDES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 50,71

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	JFWVPQCF406GY1L

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 3013 / 001 / 00026575-3**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** MARCIA SIMONE DE CASTILHO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 32,96**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:07**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** MXVJV7H499J4VTW2**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4068 / 1288 / 000756395906-9

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ABNER DE SOUZA LIMA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.571,65

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	25CQECMW0EUG4TPK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1618 / 1288 / 000925443644-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ALINIE CRISTINA DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.584,09

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	KE6A0Z1ZPSVHN7VR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1634 / 1288 / 000755529605-6

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	LUIZ FERNANDO DOMINGOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.199,26

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:01

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	E0ELT192SWPXRWZT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0351 / 1288 / 000761166742-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ADRIANA PEREIRA DUTRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.570,55

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	LAPV964MWPRQ2HZJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0357 / 1288 / 000757484188-9

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	SIMONE MIRANDA MAIA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 6.000,44

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:10

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	AVQ0MEHCZWCTX70L

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0616 / 1288 / 000776924498-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	FRANCISCO HENRIQUE DE SOUSA PERE
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 60,06

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	NYPJMFJ30VHY54XS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4229 / 1288 / 000752536769-9

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	MARIA DAS GRACAS D R DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.207,13

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:10

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	G0CH2689FTMFHKF1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 4229 / 001 / 00022262-8**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** NATHAN AUGUSTO LEMES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.420,60**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:10**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** 8UHJJ95R7XA6FHN1**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0351 / 1288 / 000761166496-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	PAULO CESAR SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.874,08

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:10

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	44XMUZ5UFCG3JV6H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 3013 / 1288 / 000752179967-5**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** MATHEUS NAYRE BASTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.468,63**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:10**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** 443K8RRA833YF1RV**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 1400 / 001 / 00030799-3**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** MAYARA MARQUES FARIA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.708,91**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:10**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** AUE5958LK6X27KVL**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1634 / 1288 / 000754902522-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	MAURICEIA MIRANDA NOGUEIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.853,98

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:10

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	J4XJFUM4VL6138WF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1400 / 1288 / 000828937517-2

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JOSAINÉ DE OLIVEIRA JACINTO CUNH
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 5.824,55

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	0YSHUCTGM8JR5UMY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 2143 / 001 / 00030409-5**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** MARIA PAULA ANGELIS DA GRACA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.916,54**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:10**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** 1TZGPZ17GT940PSG**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 0351 / 001 / 00135181-5**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ELIANE ALVES VITORIO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 6.967,55**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:07**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** 24MEX76V124X0MH5**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 2902 / 001 / 00030189-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** FABIANA APARECIDA S PEREIRA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.755,41**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:08**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** 6LPETM9V3CGLM71M**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3880 / 1288 / 000921579538-9

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	RAQUEL APARECIDA D. S. M. SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.493,48

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:10

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	CTWX8964WR7ZHYTX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0351 / 1288 / 000835580475-7

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	MEIRE DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.868,48

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:10

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	18JTXN6SX9118871

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0314 / 1288 / 000758550968-6

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	CLAUDIA OLIVEIRA DOS SANTOS SILV
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.703,15

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	FJMHQPPV8H2UZ0VV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4091 / 1288 / 000754475367-1

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	VALERIA SOARES DE OLIVEIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.605,81

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:10

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	RZ4ZJETZ06RFUSA5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2902 / 1288 / 000826058108-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	WALLACE FLORENCIO GOMES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.823,38

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:10

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	3W8NRK55AU2XYTCM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1983 / 1288 / 000755477178-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	VIRGINIA APARECIDA VIEIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 4.486,11

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:10

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	1LRSGWY5FK3AE6VG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4091 / 1288 / 000751332679-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ANA CLARA LOPES DOS SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 788,83

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	T57W3RM8LWNCGECM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0351 / 1288 / 000762057456-6

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	VICENCA PAULA SANTOS OLIVEIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.206,76

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:10

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	6K61USREJ5J0LHCA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3600 / 1288 / 000757099504-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	THIAGO DE SOUZA PINHEIRO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 442,40

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:10

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	6X94U7Q5XMYNK0VU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0029 / 1288 / 000785478539-3

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	BRENDA MARIA GOMES GUIMARAES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 4.077,68

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	33VQZF3LN51L02KC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0351 / 1288 / 000859516059-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	IVAN GONCALVES DE CASTRO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.751,82

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:08

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	Y06AZN8MXUM2UYV0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1634 / 1288 / 000753013081-2

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JAQUELINE DE SOUZA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 4.171,24

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:08

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	5TXGGW9KCF5CWKJX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2143 / 1288 / 000757340102-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JOELINDE SOUSA DE CASTRO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.346,18

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:08

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	007H89MK8QGQQ5GW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000854313228-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	LARISSA TUANY DE SOUZA OLIVEIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 788,78

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:08

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	4FYU39JLYAC50QKY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 2902 / 001 / 00028453-7**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** FRANCIS RAFAEL DA SILVA PEDROSO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.315,53**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:08**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** 2CMGLSMZ9NQER5VE**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 3496 / 001 / 00025536-4**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** LEANDRO MARTINS RODRIGUES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.796,33**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:08**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** 4M55VZNNPZKPMKP4**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1400 / 1288 / 000760481675-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	JOANA DARC SANTOS VIEIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.432,79

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	AQHS555G46SGPCWK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2935 / 1288 / 000752213959-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	FATIMA APARECIDA DOS SANTOS SILV
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.515,48

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	VWRWK86MKFK92UVS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2902 / 1288 / 000824033997-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ELLEN NUNES DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.322,89

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	8S8693ENGMYS06SA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 2143 / 001 / 00005737-3**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** GUSTAVO DA COSTA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.689,67**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:07**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** 2VPJQW347GPCKHYP**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3600 / 1288 / 000756468124-2

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	AICIANE SILVA MACHADO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.343,04

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:04

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	C4FA3N352PVTLNH6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2935 / 1288 / 000869672514-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	MARIA MADALENA DE CASTRO DINIZ
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.460,43

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	ZQQ87YZK07R0GAJR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2935 / 1288 / 000754726716-6

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ALICE M DE SOUZA ALMEIDA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 5.149,93

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	VGUFMHKPA3TYH2HP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0351 / 1288 / 000762054469-1

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ALAIDE DE FARIA BRAGA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.957,61

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	67F4007QU8SWALRJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4068 / 1288 / 000751364901-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	CARLOS ROBERTO PINTO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 4.408,47

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	S1NUQ6W29JQ3TC67

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1400 / 1288 / 000760481345-4

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	ALESSANDRA APARECIDA TEODORO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.057,60

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	28PMX5VWPSTVRFPT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1768 / 1288 / 000754876933-5

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	CRISTINA MARA DA CUNHA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.584,09

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:07

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	5JT7ZU4Y3M4R0Q8T

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 3013 / 001 / 00022898-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** ADRIANO DE ALMEIDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.617,78**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:07**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** AFGK5CQSSA7N6PQU**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0797 / 1288 / 000758419852-0

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	PRISCILA R DE OLIVEIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 4.047,42

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 13:45:10

Código da operação:	061345
Chave de segurança:	2ZN1TFQZRU6KP1ME

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 1846 / 001 / 00024296-0**Pagamento de Salário****Nome destinatário:** LUCELIA DO PRADO TAVARES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.315,53**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:45:08**Código da operação:** 061345**Chave de segurança:** YHCNA1CNCA2CZ713**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 3915 / 003 / 00005621-6**Devolução de Emprestimo Administrativo****Nome destinatário:** INCS - INST NAC DE CIE DA SAUDE**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 30.655,70**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 13:54:11**Código da operação:** 061354**Chave de segurança:** RHU660WPY4P44PSA**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1768 / 1288 / 000756136624-9

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	RENATA JESUS GONCALVES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 531,37

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 14:23:59

Código da operação:	061423
Chave de segurança:	LMSAX7VLAAWUF8NV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0360 / 1288 / 000936053835-9

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	EVELAINE APARECIDA P. DE AQUINO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.620,65

Data de débito:	06/06/2023
Data/hora da operação:	06/06/2023 14:23:03

Código da operação:	061423
Chave de segurança:	HLQ4RPS3AEGS3X0U

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 3915 / 003 / 00004715-2**Devolução de Emprestimo Administrativo****Nome destinatário:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 241.684,37**Data de débito:** 06/06/2023**Data/hora da operação:** 06/06/2023 14:59:28**Código da operação:** 061459**Chave de segurança:** E56PC5CXHN87ESM3**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Recebemos de FERRAGENS COELHO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 25/05/2023 Dest/Reme: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 5.000,60		NF-e Nº 000.003.964 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

FERRAGENS COEL O LTDA RUA AUDEMO VENEZIANI, 328 - ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP: 12212-372 Fone: (12)3942-5642	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.003.964 S RIE 001 FOL A 1/2	
	CHAVE DE ACESSO 3523 0508 1713 7700 0115 5500 1000 0039 6417 2431 5832	

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230804575845 25/05/2023 10:03:16
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645488017116	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 08.171.377/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0027-00	DATA DA EMISSÃO 25/05/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRIO LEBRAO, 76		BAIRRO / DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 10:03:06

FATURA
DADOS DA FATURA - Número: 3964 - Valor Original: R\$ 5.000,60 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - ValorL quido: R\$ 5.000,60

DUPLICATAS
Número : 001
Vencimento : 12/06/2023
Valor : R\$ 5.000,60

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.000,60	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 5.000,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 4 - PROP/DEST	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 13	ESP CIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS IPI
3867	ASTRA SIFAO FLEXIVEL PVC BRANCO	79070090	0102	5102	UN	2,0000	7,9000	0,00	15,80	0,00	0,00	0,00	0,00
10125	FILTRO DE LINHA FORCELIN 5 TOMADAS INCRP SLIM BIVOLT BRANCO	85359090	0102	5102	UN	2,0000	39,9000	0,00	79,80	0,00	0,00	0,00	0,00
27953	TORNEIRA BM PAREDE JR 1168 1/4VC-34 ABS	84818011	0500	5405	UN	2,0000	52,0000	0,00	104,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8647	JOGO MTX DE CHAVE ALLEN LONGA 9PCS 1,5 10 MM CRV	82055900	0500	5405	UN	1,0000	34,9000	0,00	34,90	0,00	0,00	0,00	0,00
354	CORALAR ES BR VERDE FOLHA 3,6 L	32089010	0500	5405	UN	2,0000	129,9000	0,00	259,80	0,00	0,00	0,00	0,00
14024	TINTA P/GESSO E DR ALL BRANCO 18L QUAL VINIL	32091010	0500	5405	UN	1,0000	210,0000	0,00	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6194	SOQUETE P/LAMPADA DICOICA GU10	85369030	0102	5102	UN	2,0000	6,5000	0,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14174	ACABAMENTO SEDA BASE MF 16 L CORAL	32091010	0500	5405	UN	1,0000	865,0000	0,00	865,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3888	RENDE MUITO FO BASE PM 16 L CORAL	32091010	0500	5405	UN	1,0000	503,1000	0,00	503,10	0,00	0,00	0,00	0,00
19249	CHAVE PHILIPS FOXLUX CR-VPT IMA 3/16X5 POL	82054000	0102	5102	UN	1,0000	12,5000	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00
12767	CAMPAINHA DIGITAL SEM FIO SAINTPLUS	85318000	0500	5405	UN	1,0000	34,9000	0,00	34,90	0,00	0,00	0,00	0,00
13487	ALICATE DE CORTE DIAGONAL 6 USO GERAL	82032010	0500	5405	UN	1,0000	69,9000	0,00	69,90	0,00	0,00	0,00	0,00
20619	PUXA FIO ACO 5MT - AZUL	73121090	0102	5102	UN	1,0000	11,9000	0,00	11,90	0,00	0,00	0,00	0,00
16000	TINTA PISO AMARELO DEMARC 3,6L QUAL VINIL	32091010	0500	5405	UN	1,0000	69,9000	0,00	69,90	0,00	0,00	0,00	0,00
18778	TINTA PISO BCO 3,6L QUAL VINIL	32091010	0500	5405	UN	2,0000	69,9000	0,00	139,80	0,00	0,00	0,00	0,00
21677	ROLO DE PINTURA DE LA MISTA 9CM	96034010	0102	5102	PC	1,0000	9,5000	0,00	9,50	0,00	0,00	0,00	0,00
5612	GRELHA ASTRA ROTATIVA REDONDA CROMADA 9,7CM	39174090	0500	5405	UN	4,0000	9,9000	0,00	39,60	0,00	0,00	0,00	0,00
22892	GRELHA QUAD 10CM INOX C/FECHO OVERTIME	39174090	0500	5405	UN	3,0000	15,0000	0,00	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23050	GRELHA PLAST ABRE/FECHA JAP.QDR 150	39174090	0500	5405	UN	7,0000	13,0000	0,00	91,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26842	LAMPADA TUBULAR LED 9,5 6500 T8 (60CM)	85392190	0102	5102	UN	2,0000	16,5000	0,00	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NF-e, referente a competência do mes de Maio e tambem ao boleto 3964.	RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

FERRAGENS COEL O LTDA

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.003.964
S RIE 001
FOL A 2/2



CHAVE DE ACESSO
3523 0508 1713 7700 0115 5500 1000 0039 6417 2431 5832

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230804575845 25/05/2023 10:03:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645488017116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

08.171.377/0001-15

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %	
													ICMS	IPI
27094	LAMPADA LED TUBULAR 18 6500	85437099	0102	5102	UN	21,0000	19,9000	0,00	417,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1046	TRINCHA/PINCEL ATLAS 2 1/2 395	96034090	0102	5102	UN	1,0000	6,9000	0,00	6,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1057	GARFO GAIOLA ATLAS SR 23CM ATLAS	73269090	0102	5102	UN	1,0000	9,9000	0,00	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3025	ROLO ATLAS PINTURA ANTI GOTA 23CM	96034010	0102	5102	UN	4,0000	21,9000	0,00	87,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13468	GESSO 1 G LENTO	25202090	0102	5102	UN	5,0000	2,5000	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
176	TRINCHA/PINCEL ATLAS 1 1/2 395	96034090	0102	5102	UN	2,0000	4,5000	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
196	ROLO ATLAS DE PINTURA ESPUMA CINZA 9CM	96034010	0102	5102	UN	2,0000	4,8000	0,00	9,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1056	ROLO ATLAS ESPUMA AMARELO 9CM	96034010	0102	5102	UN	4,0000	4,8000	0,00	19,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
177	TRINCHA/PINCEL ATLAS 2 395	96034090	0102	5102	UN	1,0000	5,5000	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
187	ROLO ATLAS PINTURA ANTIRESPINGO 23CM	96034010	0102	5102	UN	1,0000	9,9000	0,00	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1697	TRINCHA/PINCEL ATLAS 3 395	96034090	0102	5102	UN	1,0000	11,0000	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18449	FITA CREPE 48MMX50M 427 TAPEFIX ADERE	48114110	0102	5102	UN	4,0000	12,5000	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
996	OLEO MAQUINA SINGER MULTIUSO 100ML	27101931	0500	5405	UN	1,0000	6,9000	0,00	6,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2876	BUCHA FIXACAO 10 TIJOLO.F	39259090	0500	5405	UN	6,0000	0,3000	0,00	1,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3746	PARAFUSO PHILIPS 6,0 X 70	73181200	0500	5405	UN	6,0000	0,6000	0,00	3,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28092	CHAVE COMBINADA, 29MM, CRV, 1 PC/STELS	82041100	0102	5102	UN	1,0000	59,9000	0,00	59,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
75	LIXA MASSA N100	68052000	0102	5102	UN	2,0000	1,5000	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
76	LIXA MASSA N150	68052000	0102	5102	UN	2,0000	1,5000	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
170	LIXA MASSA N180	68052000	0102	5102	UN	2,0000	1,5000	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2525	CABO TELEFONE CLIPADO	85442000	0102	5102	UN	5,0000	1,5000	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5594	CABO REDE LAN (METRO)	85444900	0102	5102	UN	9,0000	1,5000	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20777	CANALETA SIST X 20X2 .0M C/FITA BR STEC	39162000	0500	5405	UN	6,0000	8,9000	0,00	53,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23451	TELEF INTELBRAS PLENO S/CH PRETO	85171830	0500	5405	UN	2,0000	69,9000	0,00	139,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5817	PLUG MACHO MARGIRIUS PLD 1- 3P BRANCO	85366910	0500	5405	UN	4,0000	4,5000	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9528	2 TOMADAS DISTANCIADAS BEGE 20A 250V (RADIAL)	85366910	0500	5405	UN	1,0000	12,9000	0,00	12,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14111	CONECTOR	85369010	0102	5102	UN	6,0000	3,5000	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15661	TINTA PISO CINZA CHUMBO 18L QUAL VINIL	32091010	0500	5405	UN	2,0000	249,9000	0,00	499,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16581	CABO FLEXIVEL SIL 2,5MM - BRANCO (MT)	85444900	0102	5102	UN	15,0000	2,4000	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25689	CANALETA 20X2MT BR.C ADESIVO C/DIV.STEC	39162000	0102	5102	UN	3,0000	8,5000	0,00	25,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
179	TRINCHA/PINCEL ATLAS 3/4 AMARELO	96034090	0102	5102	UN	1,0000	2,8000	0,00	2,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
180	TRINCHA/PINCEL ATLAS 1 AMARELO	96034090	0102	5102	UN	1,0000	4,0000	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
690	CORALAR ES BR AMARELO 900ML	32089010	0500	5405	UN	1,0000	39,9000	0,00	39,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
847	CORALAR ES BR PLATINA 900ML	32089010	0500	5405	UN	1,0000	39,9000	0,00	39,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1052	ROLO ATLAS VELUDO SUPERFICES LISAS 5MM 5CM	96034010	0102	5102	UN	1,0000	8,9000	0,00	8,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1371	CORALAR ES BR VERDE FOLHA 900ML	32089010	0500	5405	UN	1,0000	39,9000	0,00	39,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3435	AGUARRAS ITAQUA 900 ML	27101230	0102	5102	UN	1,0000	18,0000	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21103	ROLO DE PINTURA ANTIRESP LA SINT 5CM	96034010	0102	5102	UN	1,0000	7,0000	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
475	PARAFUSO SEXTAVADO ROSCA SOBERBA 1/4 X 60	73181200	0102	5102	UN	8,0000	0,6000	0,00	4,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
737	BUCHA FIXACAO 10MM COMUM	39259090	0500	5405	UN	8,0000	0,1000	0,00	0,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1053	ROLO ATLAS DE PINTURA VELUDO 5MM 9CM	96034010	0102	5102	UN	1,0000	14,9000	0,00	14,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1711	ESPATULA ATLAS ACO CROMADO 3,8CM	82055900	0500	5405	UN	1,0000	11,5000	0,00	11,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3764	CANTONEIRA 50CM EXTRA FORTE JASSON	32082019	0102	5102	UN	2,0000	23,0000	0,00	46,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5297	ESPATULA ATLAS DE ACO CARBONO 6 CM	82055900	0500	5405	UN	1,0000	8,5000	0,00	8,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9423	CORALIT ZERO AC BASE P 3,2L	32091010	0500	5405	UN	2,0000	187,2000	0,00	374,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26876	IRAJA ESMALTE SINTETICO STD BRANCO 0,9L	32089010	0102	5102	UN	1,0000	28,0000	0,00	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7708	TOMADA 2 POLOS TERRA (POLLAR) 10A/250V (RADIAL)	85366910	0500	5405	UN	3,0000	4,9000	0,00	14,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
328	FITA ZEBRADA P/SEGURANCA 65MM X 160MT	39201099	0500	5405	UN	1,0000	12,9000	0,00	12,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16256	ASSENTO PUBLICO S/ TAMPAS	39222000	0500	5405	UN	1,0000	59,9000	0,00	59,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21449	ALIC PROF MA LE UNIV.8 1000V AM/122	82032010	0500	5405	UN	1,0000	49,9000	0,00	49,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21678	ROLO DE PINTURA DE LA MISTA 15CM	96034010	0102	5102	PC	1,0000	13,9000	0,00	13,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022



COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES

DISQUE CAIXA 0800 726 0101

OUVIDORIA 0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Cedente FERRAGENS COELHO			CPF/CNPJ 08.171.377/0001-15		Agência / Código do Cedente 3013/490936-4	
Endereço do cedente R AUDEMO VENEZIANI 328 - ALTO DA PONTE - SJC					UF SP	CEP 12212372
Data do documento 25/05/2023	Nº do documento 3964	Espécie documento DM	Carteira 01	Data do processamento 25/05/2023	Nosso Número 14/100000000011546-9	
Sacado INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE					CPF/CNPJ 09.268.215/0027-00	
Endereço do sacado RUA ALZIRIO LEBRAO 76 - ALTO DA PONTE - SJC					UF SP	CEP 12212-500
Sacador/avalista					CPF/CNPJ	

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

MULTA DE R\$: 100,01 APOS : 12/06/2023
 JUROS DE R\$: 16,50 AO DIA

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Moeda R\$	Quantidade	Valor	Vencimento 12/06/2023	Valor do Documento 5.000,60	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado
--------------	------------	-------	--------------------------	--------------------------------	---

Recebimento através do cheque n. _____ do Banco _____
 Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.



104-0 10494.90939 64100.100045 00001.154681 3 93790000500060

Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 12/06/2023	
Cedente FERRAGENS COELHO			CPF/CNPJ 08.171.377/0001-15		Agência / Código do Cedente 3013/490936-4	
Data do documento 25/05/2023	Nº do documento 3964	Espécie de docto. DM	Carteira 01	Moeda R\$	Quantidade	Valor
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):					(-) Desconto	
MULTA DE R\$: 100,01 APOS : 12/06/2023 JUROS DE R\$: 16,50 AO DIA					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
					(=) Valor do Documento 5.000,60	

Sacado: **INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE** CPF/CNPJ: **09.268.215/0027-00**
RUA ALZIRIO LEBRAO 76 - ALTO DA PONTE UF: **SP** CEP: **12212-500**
SJC
 Sacador/Avalista: CPF/CNPJ:



Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	10494.90939 64100.100045 00001.154681 3 93790000500060
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FERRAGENS COELHO LTDA
Nome/Razão Social:	FERRAGENS COELHO LTDA
CPF/CNPJ:	08.171.377/0001-15
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	12/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	07/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	5.000,60
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	5.000,60
Valor Pago (R\$):	5.000,60

Identificação do Pagamento: NF 3964 FERRAGENS

Data/hora da operação: 07/06/2023 08:03:06

Código da operação: 058087899

Chave de segurança: H76Z7973V0U4AXQE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 51049191 Série 1, emitido em 09/06/2023

Número da Nota

51039182

Data e Hora de Emissão

09/06/2023 06:16:09

Código de Verificação

U6RQ-CXPE

20230711u02535864000133

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **02.535.864/0001-33**

Inscrição Municipal: **6.131.480-3**

Nome/Razão Social: **VR BENEFICIOS E SERVICOS DE PROCESSAMENTO S.A**

Endereço: **AV DOS BANDEIRANTES 460 460 - BROOKLIN PAULISTA - CEP: 04553-900**

Município: **São Paulo**

UF: **SP**



TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **09.268.215/0027-00**

Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **R ALZIRIO LEBRAO 76 - ALTO DA PONTE - CEP: 12212-500**

Município: **São José dos Campos**

UF: **SP**

E-mail: **administrativo@incs.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Total de Credito VR Alimentação: R\$ 5.732,40 - (24 cartão(ões))

Vencimento em 07/06/2023

Trib aprox. Lei nº 12.741/12: R\$0,00 Federal, R\$0,00 Municipal e R\$0,00 pelos serviços

Fonte: IBPT/empresometro.com.br 3EF85C 23.1.B

Valor da corretagem ou comissão: zero

Número do protocolo do pedido: 20230522006868

REALIZE O PAGAMENTO APENAS DE BOLETOS EMITIDOS POR VOCÊ NA ÁREA LOGADA E SEGURA DO SEU PORTAL RH. PREVINA-SE E EVITE PREJUÍZOS FINANCEIROS.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00

VALOR TOTAL RECEBIDO = R\$ 5.732,40

INSS (R\$)

IRRF (R\$)

CSLL (R\$)

COFINS (R\$)

PIS/PASEP (R\$)

-

-

-

-

-

Código do Serviço

3205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

0,00

Alíquota (%)

2,00%

Valor do ISS (R\$)

0,00

Crédito (R\$)

0,00

Município da Prestação do Serviço

-

Número Inscrição da Obra

-

Valor Aproximado dos Tributos / Fonte

17,64% / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 51049191 Série 1, emitido em 09/06/2023;



Relatório de Detalhes do Pedido

CNPJ: 09.268.215/0027-00
 Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
 Pedido: 20230522006868
 Data do Pedido: 22/5/2023 16:00

Resumo do Pedido

Produto	Data do Crédito	Total do Pedido (R\$)	Descrição	Valor base	Qtde Beneficiári	Qtde Provisórios	Total (R\$)
VR Alimentação	7/6/2023	5.732,40					
				Valor do Benefício (R\$)	24		5.732,40
Valor Total do Pedido (R\$)		5.732,40					

Detalhes do Pedido

Nome	Valor do Benefício	Produto	CPF	Matrícula	Cód. Local Entr	Local de Entrega	Cód. Departame	Departamento	Emissão Cartão	Recebido em	Assinatura
ANA CLARA LOPES DOS SANTOS	238,85	VR Alimentação	447.894.278-11		15	INCS - UBS JARDIM TELESARK	15	INCS - UBS JD TELESARK	Não		
ANA PAULA PRUDENTE DE MARCELHAS	238,85	VR Alimentação	299.594.848-07		15	INCS - UBS JARDIM TELESARK	15	INCS - UBS JD TELESARK	Não		
BRENDA MARIA GOMES GUIMARAES	238,85	VR Alimentação	068.232.063-30		15	INCS - UBS JARDIM TELESARK	15	INCS - UBS JD TELESARK	Não		
CLAUDIA OLIVEIRA DOS SANTOS SILVA	238,85	VR Alimentação	138.410.068-76		15	INCS - UBS JARDIM TELESARK	15	INCS - UBS JD TELESARK	Não		
DANIELA DIAS MOREIRA	238,85	VR Alimentação	320.089.828-31		15	INCS - UBS JARDIM TELESARK	15	INCS - UBS JD TELESARK	Não		
ELLEN NUNES MARCELLINO	238,85	VR Alimentação	317.284.518-41		15	INCS - UBS JARDIM TELESARK	15	INCS - UBS JD TELESARK	Não		
FATIMA APARECIDA DOS SANTOS SILVA	238,85	VR Alimentação	308.467.108-70		15	INCS - UBS JARDIM TELESARK	15	INCS - UBS JD TELESARK	Não		
GUSTAVO DA COSTA SILVA	238,85	VR Alimentação	362.824.868-07		15	INCS - UBS JARDIM TELESARK	15	INCS - UBS JD TELESARK	Não		
JOANA DARC SANTOS VIEIRA	238,85	VR Alimentação	213.881.428-99		15	INCS - UBS JARDIM TELESARK	15	INCS - UBS JD TELESARK	Não		
JOSIMEIRE RIBEIRO NUNES	238,85	VR Alimentação	382.078.498-51		15	INCS - UBS JARDIM TELESARK	15	INCS - UBS JD TELESARK	Sim		
JUSCELINO OLIVEIRA DOS SANTOS	238,85	VR Alimentação	375.802.848-55		15	INCS - UBS JARDIM TELESARK	15	INCS - UBS JD TELESARK	Sim		
KARINE AZARIAS SILVA	238,85	VR Alimentação	075.966.286-05		15	INCS - UBS JARDIM TELESARK	15	INCS - UBS JD TELESARK	Não		
LUCICLEIDE PEREIRA DE ARAUJO	238,85	VR Alimentação	334.517.478-20		15	INCS - UBS JARDIM TELESARK	15	INCS - UBS JD TELESARK	Não		
LUCIVANIA DE AQUINO	238,85	VR Alimentação	518.230.588-50		15	INCS - UBS JARDIM TELESARK	15	INCS - UBS JD TELESARK	Não		
MARIA DE LOURDES SANTOS	238,85	VR Alimentação	671.315.733-53		15	INCS - UBS JARDIM TELESARK	15	INCS - UBS JD TELESARK	Não		
MARIA LUCILENE DE BARROS ANDRADE	238,85	VR Alimentação	314.472.338-08		15	INCS - UBS JARDIM TELESARK	15	INCS - UBS JD TELESARK	Não		
MARIA MADALENA CASTRO LEITE	238,85	VR Alimentação	216.798.708-07		15	INCS - UBS JARDIM TELESARK	15	INCS - UBS JD TELESARK	Não		
MARIANA DE SOUZA LIMA VILARINO	238,85	VR Alimentação	473.548.888-00		15	INCS - UBS JARDIM TELESARK	15	INCS - UBS JD TELESARK	Sim		
MARILUCI CARVALHO DOS SANTOS	238,85	VR Alimentação	159.519.008-24		15	INCS - UBS JARDIM TELESARK	15	INCS - UBS JD TELESARK	Não		
MATHEUS SANTIAGO DA SILVA SOUZA	238,85	VR Alimentação	162.426.427-19		15	INCS - UBS JARDIM TELESARK	15	INCS - UBS JD TELESARK	Não		
MARLENA AKEMI CARVALHEIRA KIKUCHI DOS SAN	238,85	VR Alimentação	474.780.198-70		15	INCS - UBS JARDIM TELESARK	15	INCS - UBS JD TELESARK	Não		
PAULO SERGIO DE SOUSA MACHADO	238,85	VR Alimentação	377.147.958-40		15	INCS - UBS JARDIM TELESARK	15	INCS - UBS JD TELESARK	Não		
SAYNI SAMIRA ALVES HASHIMOTO	238,85	VR Alimentação	387.884.678-99		15	INCS - UBS JARDIM TELESARK	15	INCS - UBS JD TELESARK	Não		
THELMA CARLA VIEIRA HONORATO	238,85	VR Alimentação	314.181.428-75		15	INCS - UBS JARDIM TELESARK	15	INCS - UBS JD TELESARK	Não		

Mais uma facilidade para você: pague seu boleto com Pix, no QR Code ao lado.

QR CODE PIX: COMPENSAÇÃO EM MINUTOS!

OU

CÓDIGO DE BARRAS: COMPENSAÇÃO EM ATÉ 1 DIA ÚTIL.



Importante: Para evitar a duplicidade do pagamento, utilize apenas um meio: QR Code para Pix ou código de barras do boleto.

PIX copia e cola

00020101021226990014br.gov.bcb.pix2577qrcode.bancovr.com.br/qrs1/v2/cobv/01ymtP5xpdVgc0vMUz1xCEN6qz19xOE6eg0a2D1QuQ52040000530398654075732.405802BR5913BANCO VR S.A.6009Sao Paulo62070503***6304EC45



| 610-6 |

Recibo do Pagador

Table with beneficiary information (Beneficiário), address (Endereço), document details (Data Documento, Nº Documento, Espécie Documento, Aceite, Data Processamento), and payment details (Valor do Documento, Desconto/Abatimento, etc.).

Autenticação Mecânica



| 610-6 |

Ficha de Caixa

Table with beneficiary information (Beneficiário), address (Endereço), document details (Data Documento, Nº Documento, Espécie Documento, Aceite, Data Processamento), and payment details (Valor do Documento, Desconto/Abatimento, etc.).

Autenticação Mecânica



| 610-6 |

61090.00114 12000.000104 00019.605849 8 93740000573240

Table with local of payment (Local de Pagamento), beneficiary information (Beneficiário), address (Endereço), document details (Data Documento, Nº Documento, Espécie Documento, Aceite, Data Processamento), and payment details (Valor do Documento, Desconto/Abatimento, etc.).

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	61090.00114 12000.000104 00019.605849 8 93740000573240
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO VR S/A
Código do Banco:	610
Código do ISPB:	78626983
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC. S.A.
Nome/Razão Social:	VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC. S.A.
CPF/CNPJ:	02.535.864/0001-33
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC. S.A.
CPF/CNPJ:	02.535.864/0001-33
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	07/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	07/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	5.732,40
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	5.732,40
Valor Pago (R\$):	5.732,40
Identificação do Pagamento:	VA UBS TELESPARK 05.23

Data/hora da operação: 07/06/2023 08:40:21

Código da operação: 058125656
Chave de segurança: Y1VXQGMUM0P09TMM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
25/05/2023 13:16:17	05/2023	1888 / E	V40o07V3s

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 00.840.578/0001-56	Inscrição Municipal: 094293
Nome/Razão Social: INSTRUCALL SERVICOS EM METROLOGIA E CALIBRACAO LTDA	E-mail:
Endereço: RUA BACABAL 400 PQ INDUSTRIAL	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12235-680 (12) 3917-4625

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00	Inscrição Municipal: 446117
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail:
Endereço: RUA Alzirio Lebrão 76 Alto da Ponte	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12212-500 (15) 3233-1373

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

CALIBRAÇÃO CONFORME ORÇ 0265/23 RA.
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: R\$ 365,00.
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 36,00.
CONDIÇÕES DE PAGTO: 28DDL.
FORMA DE PAGTO: BOLETO
VENCIMENTO: 10/06/2023.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 331210200 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE APARELHOS E INSTRUMENTOS DE MEDIDA, TESTE E CONTROLE
Serviço: 1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM,

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
365,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
365,00	0,00	0,00	365,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 10/06/2023
Beneficiário CALAFE CPF/CNPJ: 000.840.578/0001-56 R BACABAL, 400 - - PQ INDUSTRIAL 12235-680 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência/Código Beneficiário 02911/18-3
Data do Doc. 25/05/2023	Nº do documento NFS-e 1888	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Proces. 25/05/2023	Nosso número 09/31/450000002-0
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 365,00
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0027-00 RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - ALTO DA PONTE 12212-500 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Recibo do Pagador
Beneficiário final Não informado					

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 10/06/2023
Beneficiário CALAFE CPF/CNPJ: 000.840.578/0001-56 R BACABAL - 400 - - PQ INDUSTRIAL 12235-680 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência/Código Beneficiário 02911/18-3
Data do Doc. 25/05/2023	Nº do documento NFS-e 1888	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Proces. 25/05/2023	Nosso número 09/31/450000002-0
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 365,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *					(-) Descontos/Abatimentos
JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,21					(-) Outras Deduções
APÓS 10.06.2023 MULTA7,30					(+) Mora/Multa
# PROTESTAR 10 DIAS APÓS O VENCIMENTO.					(+) Outros Acréscimos
## FAVOR EFETUAR O PACTO ATRAVÉS DESTA BOLETO. DEPOSITO E					(=) Valor Cobrado
M CC NÃO DARA BAIXA NO MESMO.					
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0027-00 RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - ALTO DA PONTE 12212-500 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Ficha de Compensação
Beneficiário final Não informado					

Autenticação Mecânica



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

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

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Pagador Final / Efetivo****CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00005591-0**Histórico do Pagamento:** PG BLOQTO**Representação numérica do código de barras:** 23792.91103 93145.000001 02000.001806 7
93770000036500**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO BRADESCO S/A**Código do Banco:** 237**Código do ISPB:** 60746948**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** CALAFE**Nome/Razão Social:** CALAFE**CPF/CNPJ:** 00.840.578/0001-56**Beneficiário Final****Nome/Razão Social:** CALAFE**CPF/CNPJ:** 00.840.578/0001-56**Pagador Sacado****Nome/Razão Social:** INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0027-00**Pagador Final - Correntista****Nome/Razão Social:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Data do Vencimento:** 10/06/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 07/06/2023**Valor Nominal do Boleto:** 365,00**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	365,00
Valor Pago (R\$):	365,00
Identificação do Pagamento:	NF 1888 INSTRUCALL

Data/hora da operação: 07/06/2023 13:20:24

Código da operação: 058493478

Chave de segurança: PHV9W9UK8JYPNFEA

Operação realizada 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



Paraíso da Grande São Paulo

Município de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN

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

Número da NF

00000750

Data e Hora de Emissão

31/05/2023 12:54:01

Código de Verificação

BE3C-19191

PRESTADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 25.035.863/0001-25 I.M.: 27572002761 I.E.:
Nome / Razão Social: CLIMASIM SOLUÇÕES EM AR CONDICIONADO LTDA
Endereço: RUA PROFESSORA LAURENTINA LORENA CORREA DA SILVA, 26 - CENTRO
Município: SANTA ISABEL UF: SP CEP: 07500000
E-mail: brazilconsultoria@uol.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0027-00 I.M.: I.E.:
Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE ALTO DA PONTE
Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212500
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail: contato@incs.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

EMISSÃO DE PMOC E ART DA UP A ALTO DA PONTE NO MÊS DE ABRIL DE 2023 EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO N° 559/2022, DO PERÍODO DE 01/03/2023 À 31/03/2023 FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DOSCAMPOS-SP.

VALOR POR APARELHO R\$ 89,74

VALOR TOTAL ANUAL R\$ 3.500,00

FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO COM VENCIMENTO NO DIA 10/06/2023

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 3.500,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 3.500,00

Código do Serviço

14-1 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, 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	3.500,00	3,00%	105,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Local de Prestação: Sede do Prestador.

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 10/06/2023	
Beneficiário CLIMASIM SOLUCOES EM AR CONDIC				CNPJ/CPF 25035863000125		Agência / Código do Beneficiário 0710.80.24324
Data do Documento 31/05/2023	Nº do Documento 00000750	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 31/05/2023		Nosso Número / Cód. do Documento 23/100028-4
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda		(=) Valor do Documento R\$3.500,00
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INCS - UPA ALTO DA PONTE - 09268215002700 SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12212500 RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE -						
Beneficiário Final -						Código de Baixa

Recebimento através do cheque Nº:

Do banco:

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

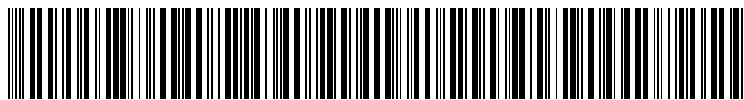


748-X

74891.12313 00028.407104 80243.241090 2 93770000350000

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 10/06/2023	
Beneficiário CLIMASIM SOLUCOES EM AR CONDIC				CNPJ/CPF 25035863000125		Agência / Código do Beneficiário 0710.80.24324
Data do Documento 31/05/2023	Nº do Documento 00000750	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 31/05/2023		Nosso Número 23/100028-4
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda		(=) Valor do Documento R\$3.500,00
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INCS - UPA ALTO DA PONTE - 09268215002700 SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12212500 RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE -						
Beneficiário Final -						Código de Baixa

Autenticação Mecânica



FICHA DE COMPENSAÇÃO

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	74891.12313 00028.407104 80243.241090 2 93770000350000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Código do Banco:	748
Código do ISPB:	01181521
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CLIMASIM SOLUCOES EM AR CONDIC
Nome/Razão Social:	CLIMASIM SOLUCOES EM AR CONDIC
CPF/CNPJ:	25.035.863/0001-25
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - UPA ALTO DA PONTE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	10/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	07/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	3.500,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.500,00
Valor Pago (R\$):	3.500,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Identificação do Pagamento: NF 750 CLIMASIM

Data/hora da operação: 07/06/2023 13:29:16

Código da operação: 058504027

Chave de segurança: XGTLRLP5T8908UTH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 01/06/2023 11:07:51

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
INCS INSTITUTO NAC DE CIENC DA SAUDE	09.268.215/0027-00

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
RUA ALZIRIO LEBRAO 76	1500-32331373	12.212-500

06 - Bairro/distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
ALTO DA PONTE NOVO	SAO JOSE DOS CAMPOS	SP	639	1	1

11- Identificador
15233985392682152

12- Total a Recolher
1.709,13

13- Data de Validade = 09/06/2023
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858500000177 091302392029 306091523395 853926821522

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 01/06/2023 11:07:51

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
INCS INSTITUTO NAC DE CIENC DA SAUDE	09.268.215/0027-00

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
RUA ALZIRIO LEBRAO 76	1500-32331373	12.212-500

06 - Bairro/Distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
ALTO DA PONTE NOVO	SAO JOSE DOS CAMPOS	SP	639	1	1

11- Identificador
15233985392682152

12- Total a Recolher
1.709,13

13- Data de Validade = 09/06/2023
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858500000177 091302392029 306091523395 853926821522

Autenticação mecânica



Via Banco
739 de 1405

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa****Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 / 003 / 00005591-0**Representação numérica do código de barras:**

858500000177 091302392029 306091523395 853926821522

Identificador: 15233985392682152**Cód. convênio:** 0239**Data de validade:** 09/06/2023**Valor recolhido:** 1.709,13**Identificação da operação:** GRRF POLLYANA APARECIDA**Data / hora:** 07/06/2023**Data de Débito:** 07/06/2023**Código da operação:** 00550452**Chave de segurança:** QHSEL9J06AER9GLW**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 31/05/2023 - 15:03:38

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F03				02-DDD/TELEFONE (0015) 30352779
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 10.402,42	06-QTDE TRABALHADORES 8	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 09.268.215/0010-53	11-COMPETÊNCIA 05/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/06/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 832,19	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 832,19
--	---------------------	-------------------------------

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

858300000084 321901792308 607677050807 926821500105

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 31/05/2023 - 15:03:38

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INST NAC DE CIENC DA SAUDE F03				02-DDD/TELEFONE (0015) 30352779
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 10.402,42	06-QTDE TRABALHADORES 8	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 09.268.215/0010-53	11-COMPETÊNCIA 05/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/06/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 832,19	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 832,19
--	---------------------	-------------------------------

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

858300000084 321901792308 607677050807 926821500105

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



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

Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005591-0

Representação numérica do código de barras:

858300000084 321901792308 607677050807 926821500105

CNPJ/CEI empresa:	09.268.215/0010-53
Cód. convênio:	0179
Data de validade:	07/06/2023
Competência:	05/2023

Valor recolhido:	832,19
-------------------------	--------

Identificação da operação:	FGTS UPA PONTE 05.23
-----------------------------------	----------------------

Data / hora:	07/06/2023
---------------------	------------

Data de Débito:	07/06/2023
------------------------	------------

Código da operação: 00551269**Chave de segurança:** R89R8CT5C08UT2LA**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 01/06/2023 10:46:01

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
INCS INSTITUTO NAC DE CIENC DA SAUDE	09.268.215/0027-00

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
RUA ALZIRIO LEBRAO 76	1500-32331373	12.212-500

06 - Bairro/distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
ALTO DA PONTE NOVO	SAO JOSE DOS CAMPOS	SP	639	1	1

11- Identificador
15233863192682152

12- Total a Recolher
13.597,27

13- Data de Validade = 09/06/2023
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858700001355 972702392027 306091523387 631926821529

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 01/06/2023 10:46:01

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
INCS INSTITUTO NAC DE CIENC DA SAUDE	09.268.215/0027-00

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
RUA ALZIRIO LEBRAO 76	1500-32331373	12.212-500

06 - Bairro/Distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
ALTO DA PONTE NOVO	SAO JOSE DOS CAMPOS	SP	639	1	1

11- Identificador
15233863192682152

12- Total a Recolher
13.597,27

13- Data de Validade = 09/06/2023
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858700001355 972702392027 306091523387 631926821529

Autenticação mecânica



Via Banco
743 de 1405

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa****Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 / 003 / 00005591-0**Representação numérica do código de barras:**

858700001355 972702392027 306091523387 631926821529

Identificador: 15233863192682152**Cód. convênio:** 0239**Data de validade:** 09/06/2023**Valor recolhido:** 13.597,27**Identificação da operação:** GRRF CRISTIANE CAMPOS**Data / hora:** 07/06/2023**Data de Débito:** 07/06/2023**Código da operação:** 00551383**Chave de segurança:** R7AUVHAH2PGEWY16**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 02/06/2023 14:54:05

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
INCS INSTITUTO NAC DE CIENC DA SAUDE	09.268.215/0027-00

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
RUA ALZIRIO LEBRAO 76	1500-32331373	12.212-500

06 - Bairro/distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
ALTO DA PONTE NOVO	SAO JOSE DOS CAMPOS	SP	639	1	1

11- Identificador
15335351692682152

12- Total a Recolher
2.912,24

13- Data de Validade = 09/06/2023
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858300000297	122402392024	306091533536	516926821529
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 02/06/2023 14:54:05

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
INCS INSTITUTO NAC DE CIENC DA SAUDE	09.268.215/0027-00

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
RUA ALZIRIO LEBRAO 76	1500-32331373	12.212-500

06 - Bairro/Distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
ALTO DA PONTE NOVO	SAO JOSE DOS CAMPOS	SP	639	1	1

11- Identificador
15335351692682152

12- Total a Recolher
2.912,24

13- Data de Validade = 09/06/2023
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858300000297	122402392024	306091533536	516926821529
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

Via Banco
745 de 1405



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de pagamento de FGTS**
Via Internet Banking Caixa**Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 / 003 / 00005591-0**Representação numérica do código de barras:**

858300000297 122402392024 306091533536 516926821529

Identificador: 15335351692682152**Cód. convênio:** 0239**Data de validade:** 09/06/2023**Valor recolhido:** 2.912,24**Identificação da operação:** GRRF PRISCILA OLIVEIRA**Data / hora:** 07/06/2023**Data de Débito:** 07/06/2023**Código da operação:** 00557963**Chave de segurança:** Y1YUELWNUV40G2SM**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DE SAO PAULO

1.081 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA MIGUEL JOSÉ GIMENES, 75 - JARDIM PORTOBELLO 18103-750 SOROCABA - SP

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Via do Contribuinte

		033-7	03399.82191 88500.000000 94774.101011 8 93770000002500				
Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE EM UMA AGENCIA SANTANDER							Vencimento 10/06/2023
Beneficiário SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DE SAO PAULO				CNPJ: 52.169.117/0001-05		Agência/ Código Beneficiário 3736 / 8219885	
Endereço Beneficiário RUA JOSÉ VICENTE DE AZEVEDO, 33 - VILA MARIANA - SÃO PAULO / SP - 04139-030							
Data documento 05/06/2023	Número do documento 000000094774-1	Esp. Docum. RC	Carteira COBRANÇA SIMPLES - RCR	Quantidade REAL	Valor 25,00	Acceite NAO	Data processamento 05/06/2023
Uso do banco							Noosso número 000000094774-1
Instruções(Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) MENSALIDADE SINDICAL 04/2023							(=)Valor do documento 25,00
							(-)Desconto/Abatimento
							(-) Outras deduções
							(+)Mora/Multa
							(+) Outros acréscimos
							(=) Valor cobrado
Pagador 1.081 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA MIGUEL JOSÉ GIMENES, 75- 18103-750 JARDIM PORTOBELLO SOROCABA - SP				CNPJ:09.268.215/0023-78			
Sacador/Avalista							Cód. de baixa:

Autenticação mecânica

Via do Banco

		033-7	03399.82191 88500.000000 94774.101011 8 93770000002500				
Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE EM UMA AGENCIA SANTANDER							Vencimento 10/06/2023
Beneficiário SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DE SAO PAULO				CNPJ: 52.169.117/0001-05		Agência/ Código Beneficiário 3736 / 8219885	
Endereço Beneficiário RUA JOSÉ VICENTE DE AZEVEDO, 33 - VILA MARIANA - SÃO PAULO / SP - 04139-030							
Data documento 05/06/2023	Número do documento 000000094774-1	Esp. Docum. RC	Carteira COBRANÇA SIMPLES - RCR	Quantidade REAL	Valor 25,00	Acceite NAO	Data processamento 05/06/2023
Uso do banco							Noosso número 000000094774-1
Instruções(Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) MENSALIDADE SINDICAL 04/2023							(=)Valor do documento 25,00
							(-)Desconto/Abatimento
							(-) Outras deduções
							(+)Mora/Multa
							(+) Outros acréscimos
							(=) Valor cobrado
Pagador 1.081 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA MIGUEL JOSÉ GIMENES, 75- 18103-750 JARDIM PORTOBELLO SOROCABA - SP				CNPJ:09.268.215/0023-78			
Sacador/Avalista							Cód. de baixa:

Autenticação mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO



**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.82191 88500.000000 94774.101011 8 93770000002500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DE SAO PAULO
Nome/Razão Social:	SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DE S
CPF/CNPJ:	52.169.117/0001-05
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	10/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	07/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	25,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	25,00
Valor Pago (R\$):	25,00

Identificação do Pagamento: MENS SIND UBSSANTANA 0423

Data/hora da operação: 07/06/2023 14:26:17

Código da operação: 058573411

Chave de segurança: GZRGVMHSL6YKKZ89

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DE SAO PAULO

1.081 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA MIGUEL JOSÉ GIMENES, 75 - JARDIM PORTOBELLO 18103-750 SOROCABA - SP

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Via do Contribuinte

		033-7	03399.82191 88500.000000 94582.001015 5 93770000002500				
Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE EM UMA AGENCIA SANTANDER							Vencimento 10/06/2023
Beneficiário SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DE SAO PAULO				CNPJ: 52.169.117/0001-05	Agência/ Código Beneficiário 3736 / 8219885		
Endereço Beneficiário RUA JOSÉ VICENTE DE AZEVEDO, 33 - VILA MARIANA - SÃO PAULO / SP - 04139-030							
Data documento 30/05/2023	Número do documento 000000094582-0	Esp. Docum. RC	Carteira COBRANÇA SIMPLES - RCR	Quantidade REAL	Valor 25,00	Noosso número 000000094582-0	
Instruções(Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) MENSALIDADE SINDICAL 05/2023						(=)Valor do documento 25,00	
						(-)Desconto/Abatimento	
						(-) Outras deduções	
						(+)Mora/Multa	
						(+) Outros acréscimos	
						(=) Valor cobrado	
Pagador 1.081 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA MIGUEL JOSÉ GIMENES, 75- 18103-750 JARDIM PORTOBELLO SOROCABA - SP				CNPJ:09.268.215/0023-78			
Sacador/Avalista						Cód. de baixa:	

Autenticação mecânica

Via do Banco

		033-7	03399.82191 88500.000000 94582.001015 5 93770000002500				
Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE EM UMA AGENCIA SANTANDER							Vencimento 10/06/2023
Beneficiário SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DE SAO PAULO				CNPJ: 52.169.117/0001-05	Agência/ Código Beneficiário 3736 / 8219885		
Endereço Beneficiário RUA JOSÉ VICENTE DE AZEVEDO, 33 - VILA MARIANA - SÃO PAULO / SP - 04139-030							
Data documento 30/05/2023	Número do documento 000000094582-0	Esp. Docum. RC	Carteira COBRANÇA SIMPLES - RCR	Quantidade REAL	Valor 25,00	Noosso número 000000094582-0	
Instruções(Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) MENSALIDADE SINDICAL 05/2023						(=)Valor do documento 25,00	
						(-)Desconto/Abatimento	
						(-) Outras deduções	
						(+)Mora/Multa	
						(+) Outros acréscimos	
						(=) Valor cobrado	
Pagador 1.081 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA MIGUEL JOSÉ GIMENES, 75- 18103-750 JARDIM PORTOBELLO SOROCABA - SP				CNPJ:09.268.215/0023-78			
Sacador/Avalista						Cód. de baixa:	

Autenticação mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.82191 88500.000000 94582.001015 5 93770000002500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DE SAO PAULO
Nome/Razão Social:	SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DE S
CPF/CNPJ:	52.169.117/0001-05
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0023-78
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	10/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	07/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	25,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	25,00
Valor Pago (R\$):	25,00

Identificação do Pagamento: MENS SIND UBSSANTANA 0523

Data/hora da operação: 07/06/2023 14:28:01

Código da operação: 058575582

Chave de segurança: 307Q0KEWCSX1TEHG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 05/06/2023 11:43:48
Competência da NFS-e: 06/2023
Número / Série: 259 / E
Código de Verificação: B8Xn6n16B

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 34.969.526/0001-04
Nome/Razão Social: I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA
Endereço: AVENI BRASILIO DUARTE 165 RESIDENCIAL VISTA LINDA
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12220-045
Telefone: (12) 3019-2560
Inscrição Municipal: 413526
E-mail:

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA Alzirio Lebrão 76 Alto da Ponte
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12212-500
Telefone: (15) 3233-1373
Inscrição Municipal: 446117
E-mail:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviço de manutenção e suporte sistema de ponto.
UNIDADE ALTOS DE SANTANA

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 331980002 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E PRODUTOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE
Serviço: 1402 - ASSISTENCIA TECNICA.

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
197,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
197,00	0,00	0,00	197,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

Simplifica a vida.

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

Baixe o app!

| 077-9 |

Recibo do Pagador

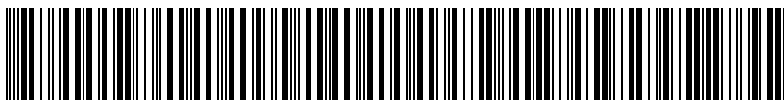
Beneficiário 34.969.526/0001-04 - I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA					Vencimento 10/06/2023
Endereço do Beneficiário AVENIDA BRASILIO DUARTE 165 , LOTEAMENTO R V LINDA 12220-045 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência / Código do Beneficiário 00019/092482473
Data do Documento 05/06/2023	Nº do Documento 0259	Espécie Documento DM	Aceite NAO	Data de Processamento 05/06/2023	Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0101303304-8
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie Moeda REAL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 197,00
Informações de responsabilidade do beneficiário MULTA DE 2% EM 11/06/2023.MORA DE 0,33% A PARTIR DE 11/06/2023. Data Limite para pagamento: 10/07/2023					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE RUA ALZIRIO LEBRÃO 76 ALTO DA PONTE 12212-500 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP			CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00	
Beneficiário Final	I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA			CNPJ/CPF: 34.969.526/0001-04	

Autenticação Mecânica

| 077-9 | 07790.00116 12037.967408 10130.330482 9 93770000019700

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 10/06/2023
Beneficiário 34.969.526/0001-04 - I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA					Agência / Código do Beneficiário 00019/092482473
Endereço do Beneficiário AVENIDA BRASILIO DUARTE 165 , LOTEAMENTO R V LINDA 12220-045 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0101303304-8
Data do Documento 05/06/2023	Nº do Documento 0259	Espécie Documento DM	Aceite NAO	Data de Processamento 05/06/2023	(=) Valor do Documento 197,00
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie Moeda REAL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Desconto / Abatimento
Informações de responsabilidade do beneficiário MULTA DE 2% EM 11/06/2023.MORA DE 0,33% A PARTIR DE 11/06/2023. Data Limite para pagamento: 10/07/2023					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE RUA ALZIRIO LEBRÃO 76 ALTO DA PONTE 12212-500 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP			CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00	
Beneficiário Final	I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA			CNPJ/CPF: 34.969.526/0001-04	

Autenticação Mecânica



Ficha de Compensação

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	07790.00116 12037.967408 10130.330482 9 93770000019700
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO INTER S/A
Código do Banco:	077
Código do ISPB:	00416968
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA
Nome/Razão Social:	I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA
CPF/CNPJ:	34.969.526/0001-04
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA
CPF/CNPJ:	34.969.526/0001-04
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA
CPF/CNPJ:	34.969.526/0001-04
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	10/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	07/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	197,00
Juros (R\$):	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	197,00
Valor Pago (R\$):	197,00
Identificação do Pagamento:	NF 259 I F F

Data/hora da operação: 07/06/2023 14:29:45

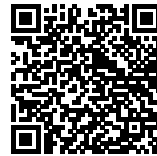
Código da operação: 058577886
Chave de segurança: RHF7JGTNRSFL24J1

Operação realizada 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: 05/06/2023 11:29:16
Competência da NFS-e: 06/2023
Número / Série: 257 / E
Código de Verificação: Hm8xUbzgl

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 34.969.526/0001-04
Nome/Razão Social: I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA
Endereço: AVENI BRASILIO DUARTE 165 RESIDENCIAL VISTA LINDA
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12220-045
Telefone: (12) 3019-2560
Inscrição Municipal: 413526
E-mail:

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA Alzirio Lebrão 76 Alto da Ponte
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12212-500
Telefone: (15) 3233-1373
Inscrição Municipal: 446117
E-mail:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviço de manutenção e suporte sistema de ponto.
UNIDADE ALTO DA PONTE

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 331980002 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E PRODUTOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE
Serviço: 1402 - ASSISTENCIA TECNICA.

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

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
197,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
197,00	0,00	0,00	197,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

Simplifica a vida.

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

Baixe o app!

|077-9|

Recibo do Pagador

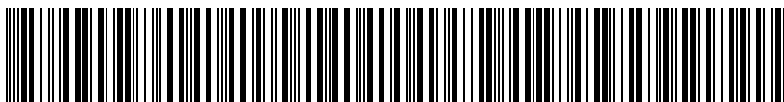
Beneficiário 34.969.526/0001-04 - I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA					Vencimento 10/06/2023
Endereço do Beneficiário AVENIDA BRASILIO DUARTE 165 , LOTEAMENTO R V LINDA 12220-045 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência / Código do Beneficiário 00019/092482473
Data do Documento 05/06/2023	Nº do Documento 0257	Espécie Documento DM	Aceite NAO	Data de Processamento 05/06/2023	Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0101302865-9
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie Moeda REAL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 197,00
Informações de responsabilidade do beneficiário MULTA DE 2% EM 11/06/2023.MORA DE 0,33% A PARTIR DE 11/06/2023. Data Limite para pagamento: 10/07/2023					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Pagador	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE RUA ALZIRIO LEBRÃO 76 ALTO DA PONTE 12212-500 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP			CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00	
Beneficiário Final	I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA			CNPJ/CPF: 34.969.526/0001-04	

Autenticação Mecânica

|077-9| 07790.00116 12037.967408 10130.286593 5 93770000019700

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 10/06/2023
Beneficiário 34.969.526/0001-04 - I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA					Agência / Código do Beneficiário 00019/092482473
Endereço do Beneficiário AVENIDA BRASILIO DUARTE 165 , LOTEAMENTO R V LINDA 12220-045 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0101302865-9
Data do Documento 05/06/2023	Nº do Documento 0257	Espécie Documento DM	Aceite NAO	Data de Processamento 05/06/2023	(=) Valor do Documento 197,00
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie Moeda REAL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Desconto / Abatimento
Informações de responsabilidade do beneficiário MULTA DE 2% EM 11/06/2023.MORA DE 0,33% A PARTIR DE 11/06/2023. Data Limite para pagamento: 10/07/2023					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Pagador	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE RUA ALZIRIO LEBRÃO 76 ALTO DA PONTE 12212-500 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP			CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00	
Beneficiário Final	I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA			CNPJ/CPF: 34.969.526/0001-04	

Autenticação Mecânica



Ficha de Compensação

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	07790.00116 12037.967408 10130.286593 5 93770000019700
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO INTER S/A
Código do Banco:	077
Código do ISPB:	00416968
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA
Nome/Razão Social:	I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA
CPF/CNPJ:	34.969.526/0001-04
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA
CPF/CNPJ:	34.969.526/0001-04
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA
CPF/CNPJ:	34.969.526/0001-04
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	10/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	07/06/2023
Valor Nominal do Boletto:	197,00
Juros (R\$):	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	197,00
Valor Pago (R\$):	197,00
Identificação do Pagamento:	NF 257 I F F

Data/hora da operação: 07/06/2023 14:31:12

Código da operação: 058579655

Chave de segurança: 2LQLHJ2XV06LFWKS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP
CNPJ: 43.776.517/0001-80

Página
2 de 3

Parcela de Acordo

PDE/RGI 0376072512	Cód. Fornecimento 376072512003	Nº Acordo 0000050700458423	Nº Parcela 3
Codeline: 9105437973141			
Cod. Sabesp: 645.010.006.0658.2685.0000.0000			

A cobrança das concessões e ajustes financeiros, atualização monetária, juros e eventual multa ocorrerá conforme previsto no termo de acordo.

Em caso de não pagamento até a data de vencimento poderá implicar no rompimento do compromisso acordado e, vencimento imediato das parcelas restantes, ficando o fornecimento sujeito a corte e/ou demais sanções previstas no termo de acordo.

Cliente: INCS-INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

End.: RUA ALZIRO LEBRAO, NUMERO 76, COMPL INCS - CEP 122125000, MARITEIA, SAO JOSE DOS CAMPOS

Cód. Cliente: 3291732359

CPF/CNPJ: 09268215000162 **Insc. Estadual:** 100000000000

Valor da Retenção	R\$0,00
TOTAL A PAGAR	R\$428,75
VENCIMENTO	10/06/2023

Autenticação do agente autorizado



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP

VIA SABESP

Cod. Sabesp: 645.010.006.0658.2685.0000.0000

ATENÇÃO: NÃO RASURE / DOBRE / PERFURE ESSE CANHOTO

PDE/RGI	Nº Acordo	Nº Parcela	Vencimento	Total a pagar
0376072512	0000050700458423	3	10/06/2023	R\$428,75

Carimbo do Caixa no verso

8266000004 4 28750097091 1 05437973141 4 32917323593 1



9105437973141

Autenticação do agente autorizado

**2ª Via - Comprovante de pagamento de concessionária
Via Internet Banking CAIXA****Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00005591-0**Representação numérica do código de barras:** 826600000044 287500970911 054379731414 329173235931**Empresa:** SABESP CIA SAN BASICO EST SP**Valor:** 428,75**Identificação da operação:** ACORDO SABESP P3**Data de débito:** 07/06/2023**Data/hora da operação:** 07/06/2023**Código da operação:** 00793928**Chave de segurança:** 0ARRPT9GTC0F2G9H**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



Recibo de Locação nº 0000000002

Emissão: São Paulo (SP), 9 de maio de 2023.

Cliente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ: 09.268.215/0027-00

R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE

São José dos Campos - SP - CEP: 12212-500

contato@incs.org.br

Telefone: (15) 3233-1373

Objeto da Locação:

Descrição

Valor Total

Fatura (Rateio para a UBS Altos de Santana) Referente ao Contrato de Locação de duas CHEV/SPIN 18L

3.975,00

AT PREMIER, placas: FNF 6184 e GIA1B02.

Valor Total do Contrato Mensal: R\$ 15.900,00

Dados para pagamento via Transferência Bancária:

Banco: 033 (Santander)

Ag: 0437

Conta Corrente: 000130051569

Total Bruto

Descontos

Total Líquido

3.975,00

0,00

3.975,00

Vencimento: dia 10/05/2023 no valor de R\$ 3.975,00

Observações: Ref. Abr/2023 - Vencdo. 10/05/2023

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0437 / 00013005156-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PRISMA LOCADORA DE AUTOMOVEIS LTDA
CPF/CNPJ:	49.142.612/0001-08
Valor:	R\$ 3.975,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	REC 2 PRISMA
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 07:37:56

Código da operação:	00105439
Chave de segurança:	AEH1KXP5HEN4EEPA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



Recibo de Locação nº 0000000003

Emissão: São Paulo (SP), 9 de maio de 2023.

Cliente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ: 09.268.215/0027-00

R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE

São José dos Campos - SP - CEP: 12212-500

contato@incs.org.br

Telefone: (15) 3233-1373

Objeto da Locação:

Descrição

Fatura (Rateio para a UBS Telespark) Referente ao Contrato de Locação de duas CHEV/SPIN 18L AT PREMIER, placas: FNF 6184 e GIA1B02.
Valor Total do Contrato Mensal: R\$ 15.900,00

Valor Total

3.975,00

Dados para pagamento via Transferência Bancária:

Banco: 033 (Santander)

Ag: 0437

Conta Corrente: 000130051569

Total Bruto

3.975,00

Descontos

0,00

Total Líquido

3.975,00

Vencimento: dia 10/05/2023 no valor de R\$ 3.975,00

Observações: Ref. Abr/2023 - Vencdo. 10/05/2023

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0437 / 00013005156-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PRISMA LOCADORA DE AUTOMOVEIS LTDA
CPF/CNPJ:	49.142.612/0001-08
Valor:	R\$ 3.974,95
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	REC 3 PRISMA
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 07:41:51

Código da operação:	00105723
Chave de segurança:	WEP09SEC5LGHSJFZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



Recibo de Locação nº 0000000009

Emissão: São Paulo (SP), 17 de maio de 2023.

Cliente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ: 09.268.215/0027-00

R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE

São José dos Campos - SP - CEP: 12212-500

contato@incs.org.br

Telefone: (15) 3233-1373

Objeto da Locação:

Descrição

Valor Total

Fatura (Rateio para a UBS Alto da Ponte) Referente ao Contrato de Locação de duas CHEV/SPIN 18L AT

3.975,00

PREMIER, placas: FNF 6184 e GIA1B02.

Valor Total do Contrato Mensal: R\$ 15.900,00

Dados para pagamento via Transferência Bancária:

Banco: 033 (Santander)

Ag: 0437

Conta Corrente: 000130051569

Total Bruto

Descontos

Total Líquido

3.975,00

0,00

3.975,00

Vencimento: dia 10/05/2023 no valor de R\$ 3.975,00

Observações:

Ref. Abr/2023 - Vencdo. 10/05/2023

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0437 / 00013005156-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PRISMA LOCADORA DE AUTOMOVEIS LTDA
CPF/CNPJ:	49.142.612/0001-08
Valor:	R\$ 3.974,96
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	REC 9 PRISMA
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 07:44:34

Código da operação:	00105842
Chave de segurança:	R9116R1R8JCKVNQ2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



Recibo de Locação nº 0000000004

Emissão: São Paulo (SP), 9 de maio de 2023.

Cliente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ: 09.268.215/0027-00

R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE

São José dos Campos - SP - CEP: 12212-500

contato@incs.org.br

Telefone: (15) 3233-1373

Objeto da Locação:

Descrição

Valor Total

Fatura (Rateio para a UBS Santana) Referente ao Contrato de Locação de duas CHEV/SPIN 18L AT

3.975,00

PREMIER, placas: FNF 6184 e GIA1B02.

Valor Total do Contrato Mensal: R\$ 15.900,00

Dados para pagamento via Transferência Bancária:

Banco: 033 (Santander)

Ag: 0437

Conta Corrente: 000130051569

Total Bruto

Descontos

Total Líquido

3.975,00

0,00

3.975,00

Vencimento: dia 10/05/2023 no valor de R\$ 3.975,00

Observações: Ref. Abr/2023 - Vencdo. 10/05/2023

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0437 / 00013005156-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PRISMA LOCADORA DE AUTOMOVEIS LTDA
CPF/CNPJ:	49.142.612/0001-08
Valor:	R\$ 3.974,97
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	REC 4 PRISMA
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 07:46:13

Código da operação:	00105917
Chave de segurança:	HVRWOLJ8GCTPQY6J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



Recibo de Locação nº 0000000012

Emissão: São Paulo (SP), 5 de junho de 2023.

Cliente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ: 09.268.215/0027-00

R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE

São José dos Campos - SP - CEP: 12212-500

contato@incs.org.br

Telefone: (15) 3233-1373

Objeto da Locação:

Descrição

Valor Total

Fatura (Rateio para a UBS Santana) Referente ao Contrato de Locação de duas CHEV/SPIN 18L AT

3.975,00

PREMIER, placas: FNF 6184 e GIA1B02.

Valor Total do Contrato Mensal: R\$ 15.900,00

Dados para pagamento via Transferência Bancária:

Banco: 033 (Santander)

Ag: 0437

Conta Corrente: 000130051569

Total Bruto

Descontos

Total Líquido

3.975,00

0,00

3.975,00

Vencimento: dia 10/06/2023 no valor de R\$ 3.975,00

Observações: Ref. Mai/2023 - Vencdo. 10/06/2023

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0437 / 00013005156-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PRISMA LOCADORA DE AUTOMOVEIS LTDA
CPF/CNPJ:	49.142.612/0001-08
Valor:	R\$ 3.974,98
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	REC 12 PRISMA
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 07:48:08

Código da operação:	00106009
Chave de segurança:	WZQ82VE4HPGA1QAH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



Recibo de Locação nº 0000000011

Emissão: São Paulo (SP), 5 de junho de 2023.

Cliente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ: 09.268.215/0027-00

R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE

São José dos Campos - SP - CEP: 12212-500

contato@incs.org.br

Telefone: (15) 3233-1373

Objeto da Locação:

Descrição

Valor Total

Fatura (Rateio para a UBS Altos de Santana) Referente ao Contrato de Locação de duas CHEV/SPIN 18L

3.975,00

AT PREMIER, placas: FNF 6184 e GIA1B02.

Valor Total do Contrato Mensal: R\$ 15.900,00

Dados para pagamento via Transferência Bancária:

Banco: 033 (Santander)

Ag: 0437

Conta Corrente: 000130051569

Total Bruto

Descontos

Total Líquido

3.975,00

0,00

3.975,00

Vencimento: dia 10/06/2023 no valor de R\$ 3.975,00

Observações: Ref. Mai/2023 - Vencdo. 10/06/2023

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0437 / 00013005156-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PRISMA LOCADORA DE AUTOMOVEIS LTDA
CPF/CNPJ:	49.142.612/0001-08
Valor:	R\$ 3.975,03
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	REC 11 PRISMA
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 07:57:51

Código da operação:	00106617
Chave de segurança:	51R746UQTAE4MMV9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Relação de pensão alimentícia

Empresa: 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Colaborador: 36 - ADRIANO DA SILVA

CPF: 127.098.768-25

Página: 1

São José dos Campos/SP - CNPJ:09.268.215/0027-00

Beneficiário	Banco Agência	Conta	Observação	Folha normal	Folha complementar	Férias	Adiantamento 13º	13º salário	Complemento 13º	Total
LUIS MIGUEL DE PAULO SILVA 479.418.628-24	237 0395 - 6	668888 - 8	KATIA APARECIDA DE PAULO SILVA - CPF:278.040.768-94 (RESPONSAVEL PELO RECEBIMENTO DA PENSÃO)	R\$ 508,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 508,08
Total				R\$ 508,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 508,08

Colaborador: 124 - LEANDRO MARTINS RODRIGUES

CPF: 227.081.848-22

Beneficiário	Banco Agência	Conta	Observação	Folha normal	Folha complementar	Férias	Adiantamento 13º	13º salário	Complemento 13º	Total
LUIZA MARTINS RODRIGUES 532.211.078-03	1 6541 - 2	24606 - 9	RESPONSAVEL PELO RECEBIMENTO DA PENSÃO Erica Teixeira de Jesus - CPF: 344.715.938-38	R\$ 519,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 519,20
Total				R\$ 519,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 519,20

Colaborador: 141 - MATHEUS NAYRE BASTOS

CPF: 287.584.248-06

Beneficiário	Banco Agência	Conta	Observação	Folha normal	Folha complementar	Férias	Adiantamento 13º	13º salário	Complemento 13º	Total
GIOVANNA LARA VANELLI NAYRE BASTOS 579.540.368-71	104 3013 -	22549 - 6	JANAINA DOS SANTOS VANELLI CPF:426.163.418-08 (RESPONSAVEL PELO RECEBIMENTO DA PENSÃO)	R\$ 480,62	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 480,62
Total				R\$ 480,62	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 480,62

Total geral R\$ 1.507,90

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0395 / 00000668888-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	KATIA APARECIDA DE PAULO SILVA
CPF/CNPJ:	278.040.768-94
Valor:	R\$ 508,08
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PENSAO ADRIANO SILVA
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 08:15:28

Código da operação:	00107921
Chave de segurança:	CP20NGWGK5U86WVX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Mês/Ano: 05/2023

Nome do Destinatário	CPF	Banco	Agência	Conta	Valor	Modalidade
Funcionário: 03780 - LUIS PAULO MOREIRA DOMINGOS		Valor Pensao: 413,76				
THAIS FERNADA DA SILVA DOMINGOS	386.289.698-61	341 - ITAU S/A	7915-	1312-8	413,76	Conta Corrente

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3443 / 00000070872-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	THAIS FERNANDA
CPF/CNPJ:	386.289.698-61
Valor:	R\$ 413,76
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PENSAO LUIS DOMINGOS
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 08:31:49

Código da operação:	00109529
Chave de segurança:	VVEAY5V80AW9QLTJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



FORMULÁRIO IN-30
CDA - CONTROLE DE DESPESAS
ADMINISTRATIVAS

Local:		Número:	
Colaborador:	Pillar Martins Silva	Período de:	01/04/2023 – 31/04/2023
Cliente:		Função:	Gerente

Despesas Com Combustível

Combustível (gasolina, álcool):	R\$ 0,00
Total:	R\$ 0,00

Despesas de Viagem

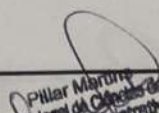
Uber:		N° de Diárias:	
Hotel:		N° de Ref.:	
Refeições:			
Aluguel de veículo			
Transporte:			
Pedágio:			
Estacionamento:			
Outras():			
Total:			R\$ 0,00

Despesas Diversas

Carimbos	R\$ 0,00	
Despesas miúdas	R\$ 0,00	
Descartáveis	R\$ 0,00	
Papelaria	R\$ 70,20	
Reparos	R\$ 0,00	
Capacitação	R\$ 0,00	
Cópias de chave	R\$ 0,00	
Cartórios	R\$ 0,00	
Correios	R\$ 0,00	
Total:		R\$ 70,20

Total Geral:	70,20
Adiantamento:	
Devolução(-)/Reembolso(+):	70,20

Assinatura do Colaborador	
---------------------------	--

Assinatura do Gerente	 Pillar Martins Instituto Nacional de Controle de Despesas Governo Administrativo UAS Alto da Ponte
-----------------------	--

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



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



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/04/2023 08:53:26

Competência da NFS-e
04/2023

DADOS DA NFS-e
Número / Série
832 / E

Código de Verificação
SM1AGxFr6

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
05.219.203/0001-97
Nome/Razão Social:
VANDERLEI RODRIGUES DA COSTA PAPELARIA ME

Inscrição Municipal:
133734
E-mail:

Endereço: RUA AUDEMO VENEZIANI 344 ALTO DA PONTE

Município / País:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

UF: CEP: Telefone:
SP 12212-372 () -

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
09.268.215/0010-53
Nome/Razão Social:
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO 76 BAIRRO ALTO DA PONTE

Inscrição Municipal:
925273
E-mail:

Município / País:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

UF: CEP: Telefone:
SP 12212-500

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

REFERENTE ÀS CÓPIAS PLASTIFICADAS.
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 9,44 ALÍQUOTA (13,45%), CONFORME FONTE IBPT.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 821990100 - FOTOCÓPIAS

Serviço: 1304 - REPROGRAFIA, MICROFILMAGEM E DIGITALIZAÇÃO.

Município da Incidência do ISSQN
SAO JOSE DOS CAMPOS

Município / País da Prestação do Serviço
SAO JOSE DOS CAMPOS

Responsável pelo recolhimento do ISSQN
PRESTADOR

Exigibilidade do ISSQN
Exigível

Situação do prestador perante o Simples Nacional
OPTANTE

Regime especial de tributação do ISSQN
Simples Nacional

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
70,20	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
70,20	0,00	0,00	70,20

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

Código da Obra:
Regra especial:

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00038881260-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PILLAR MARTINS SILVA
CPF/CNPJ:	342.772.108-64
Valor:	R\$ 70,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	REEMBOLSO PILLAR SIL
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 08:45:00

Código da operação:	00110884
Chave de segurança:	4ZZ56V4XRPR4RTTP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



FORMULÁRIO IN-30
CDA - CONTROLE DE DESPESAS
ADMINISTRATIVAS

Local:		Número:	
Colaborador:	Pillar Martins Silva	Período de:	01/04/2023 – 31/04/2023
Cliente:		Função:	Gerente

Despesas Com Combustível

Combustível (gasolina, álcool):	R\$ 0,00
Total:	R\$ 0,00

Despesas de Viagem

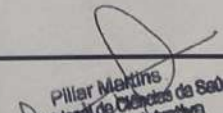
Uber:		N° de Diárias:	
Hotel:		N° de Ref.:	
Refeições:			
Aluguel de veículo			
Transporte:			
Pedágio:			
Estacionamento:			
Outras(_____):			
Total:			R\$ 0,00

Despesas Diversas

Carimbos	R\$ 0,00	
Despesas miúdas	R\$ 0,00	
Descartáveis	R\$ 0,00	
Papelaria	R\$ 134,50	
Reparos	R\$ 0,00	
Capacitação	R\$ 0,00	
Cópias de chave	R\$ 0,00	
Cartórios	R\$ 0,00	
Correios	R\$ 0,00	
Total:		R\$ 134,50

Total Geral:	134,50
Adiantamento:	
Devolução(-)/Reembolso(+):	134,50

Assinatura do Colaborador	
---------------------------	--

Assinatura do Gerente	 Pillar Martins Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde Gerente Administrativa UBS Alto de Ponte
-----------------------	--

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Recebemos de VANDERLEI RODRIGUES DA COSTA PAPELARIA ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 15/05/2023 Dest/Rem: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 134,50

NF-e
Nº 000.000.392
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**VANDERLEI RODRIGUES DA COSTA
PAPELARIA ME**

Rua Audemo Veneziani, 344 - Alto da Ponte - SAO JOSE DOS
CAMPOS - SP - CEP: 12212-372
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.000.392
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3523 0505 2192 0300 0197 5500 1000 0003 9219 5149 1376

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135230739845800 15/05/2023 10:27:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL
645440041118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
05.219.203/0001-97

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0027-00	DATA DA EMISSÃO 15/05/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO / DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500	DATA DA SAÍDA 15/05/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 10:27:32

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 134,50
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 134,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
1060	PAPEL SULFITE 500 FOLHAS	48025610	0500	5405	PC	5,00	26,90	0,00	134,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. Trib aprox R\$11,14 Federal, 24,21 Estadual e 0,00 Municipal Fonte:IBPT (0C3829)	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 15/05/2023 10:28:10

Sistema Athos - www.sistemaathos.com.br

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00038881260-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PILLAR MARTINS SILVA
CPF/CNPJ:	342.772.108-64
Valor:	R\$ 134,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	REEMBOLSO PILLAR SIL
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 08:46:17

Código da operação:	00111014
Chave de segurança:	6MZAPR372QAHHJ05

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE VITORIA EMBALAGENS COM. DESC. LTDA - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 07/06/2023 VALOR TOTAL: R\$ 3.350,60 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - R ALZIRIO LEBRAO, 76 ALTO DA PONTE SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e
Nº. 000.048.270
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

VITORIA EMBALAGENS COM. DESC. LTDA - ME
RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2080 - GALPAO 59
JD CALIFORNIA - 12305-490
JACAREI - SP Fone/Fax: 1239335829

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.048.270
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0621 2386 8000 0156 5500 1000 0482 7010 0075 9137

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230888884181 - 07/06/2023 14:46:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL

392165635116

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

21.238.680/0001-56

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA

CNPJ / CPF

09.268.215/0027-00

DATA DA EMISSÃO

07/06/2023

ENDEREÇO

R ALZIRIO LEBRAO, 76

BAIRRO / DISTRITO

ALTO DA PONTE

CEP

12212-500

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

FONE / FAX

12997557957

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

NATUREZA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 07/06/2023
Valor RS 3.350,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.350,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	901,75	0,00	3.350,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

CARRÃO PROPRIO

FRETE

0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

157

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

00157

PESO BRUTO

157,000

PESO LÍQUIDO

157,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
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	87,0000	696,00	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=274,56 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=19,12	39232190	0500	5405	PC	8,0000	30,2000	241,60	0,00	0,00	0,00		0,00	
011356	PAPEL TOALHA 20 X 200 C/6 UN 100%CELULOS EUROPAPER Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	48182000	0500	5405	CX	16,0000	57,7000	923,20	0,00	0,00	0,00		0,00	
011136	CLORO 1% 5 L Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	28011000	0500	5405	GL	8,0000	7,5000	60,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
010086	SACO DE LIXO PRETO 100 L (L) Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	39232910	0500	5405	PT	4,0000	28,0000	112,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
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	24,0000	22,5000	540,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
040016	ALCOOL GEL 70 % 5 LTS Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	22089000	0500	5405	GL	5,0000	30,6000	153,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
010614	LUVA SANRO FORRADA LARANJA - P	40151900	0103	5102	UN	2,0000	7,2000	14,40	0,00	0,00	0,00		0,00	
010615	LUVA SANRO FORRADA LARANJA - M	40151900	0103	5102	PA	2,0000	7,2000	14,40	0,00	0,00	0,00		0,00	
030001	PAPEL TOALHA 2 DOBRAS BRANCO Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	48182000	0500	5405	PC	80,0000	7,4500	596,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PORTADOR: DOC/TED PRAZO: A VISTA
LOCAL DE ENTREGA: ENDEREÇO DE ENTREGA
VENDEDOR: MARLON
COD. CLIENTE: 01894
Fornecimento de DML no mes de JUNHO/2023 na UPA Alto da Ponte em conformidade com o Contrato de Ges
tao no 559/2022, pactuado entre o INCS e a P.M. de Sao Jose dos Campos. OC 20230622.1095.AP
Trib aprox R\$: 433.00 Federal, 468.75 Estadual e 0.00 Municipal.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 901,75

RESERVADO AO FISCO

foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contr

* CÓPIA DE PEDIDO *

NRO: 075913 DATA: 02/06/2023 TIPO: NORMAL NOTA/FATURA PAG: 1/1

CLIENTE.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA 001894 FONE(S): (12) 99755-7957/
ENDEREÇO: R ALZIRIO LEBRAO 76 / ALTO DA PONTE
CIDADE.: SAO JOSE DOS CAMPOS ESTADO: SP CEP : 12212-500
CNPJ....: 09.268.215/0027-00 INSC.EST: ISENT0
ENTREGA.: ENDEREÇO DE ENTREGA
: R ALZIRIO LEBRAO 76 / ALTO DA PONTE
: SAO JOSE DOS CAMPOS / SP / 12212-500
TRANSP...: 1 CARRO PROPRIO FRETE: 0-Remetente (C FONE:
END. TRAN: / / / / / SP

VENDEDOR...: 18 MARLON / /
SEU PEDIDO.: ORÇTO: 38.025 COMPRADOR: MARCOS
PRAZO PGTO.: A VISTA FAT. PARCIAL: NÃO
COBRANÇA...: DOC/TED TABELA: PADRAO
NAT. OPER...: 5102 /5405 VENDA NO ESTADO /

CÓDIGO	NOME DO PRODUTO	UN	QTDE	PREÇO UNIT	%DESC	PREÇO TOTAL	%ICM	CSOSN	CFOP
070005.1	COPO 180 ML C/ 100 UN TR CX 25	CX	8,000	87,00		696,00		500	5405
010093.0	SACO DE LIXO RESID INFECT. 50 L C/100 UN	PC	8,000	30,20		241,60		500	5405
011356.0	PAPEL TOALHA 20 X 200 C/6 UN 100%CELULOS	CX	16,000	57,70		923,20		500	5405
011136.0	CLORO 1% 5 L	GL	8,000	7,50		60,00		500	5405
010086.0	SACO DE LIXO PRETO 100 L (L)	PT	4,000	28,00		112,00		500	5405
030019.0	PAPEL HIGIENICO 8 X 300 BRANCO	FD	24,000	22,50		540,00		500	5405
040016.0	ALCOOL GEL 70 % 5 LTS	GL	5,000	30,60		153,00		500	5405
010614.0	LUVA SANRO FORRADA LARANJA - P	UN	2,000	7,20		14,40	18,0	103	5102
010615.0	LUVA SANRO FORRADA LARANJA - M	PA	2,000	7,20		14,40	18,0	103	5102
030001.0	PAPEL TOALHA 2 DOBRAS BRANCO	PC	80,000	7,45		596,00		500	5405

VL. PRODUTOS: 3.350,60
TOTAL GERAL: 3.350,60

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

TEXTO NOTA.: "Fornecimento de DML no mês de JUNHO/2023 na UPA Alto da Ponte em conformidade
: com o Contrato de Ges
: tão n° 559/2022, pactuado entre o INCS e a P.M. de São José dos Campos. - OC
: 20230622.1095.AP"

QTDE: 157 ESPÉCIE: MARCA: NRO: 0
PESO BRU/LIQ: 157,0/ 157,0 CUBAGEM: 0,000000

02/06/2023 - 14:47 EMITENTE: MARLON

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0093 / 00013008350-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VITORIA EMBALAGENS COMERCIO DE DESCART
CPF/CNPJ:	21.238.680/0001-56
Valor:	R\$ 3.350,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 75913 VITORIA EM
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 09:14:07

Código da operação:	00114352
Chave de segurança:	23QXW2UQVRE0400W



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº544 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA ROCHA POMBO, 66, GALPAO02 VILA JARDINI - 18044-030 Sorocaba - SP 1597789203	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 544 SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0642 6044 4600 0175 5500 1000 0005 4416 4171 2457 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadorias / Produtos	
	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230856861262 02/06/2023 14:38:41	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 798523616117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF 42.604.446/0001-75
------------------------------------	------------------------------	----------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0027-00	02/06/2023
ENDEREÇO Rua Alziro Lebrão, 76	BAIRRO / DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12215-500	DATA ENTRADA / SAÍDA 02/06/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE / FAX	UF SP	HORA ENTRADA / SAÍDA 14:38:13

FATURA / DUPLICATA	
001 02/06/2023 1.710,80	

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.710,80	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.710,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LIQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS %	IPI %
370	PREDNISONA 20 MG COMP.	30043210	0101	5102	CPR	60	0,3700	22,20	0,00	0,00	0,00	0	0
NITRO1	NITROPUSSIATO DE SODIO 25MG/ML AMPOLA C/2ML	29319090	0101	5102	UN	20	36,9000	738,00	0,00	0,00	0,00	0	0
37859	FENITOINA 50MG/ML (GEN) SOL INJ 5ML	30049065	0101	5102	CAPS	100	2,9500	295,00	0,00	0,00	0,00	0	0
38521	DEXCLOFERNIRAMINA 2MG/05ML - 100 ML	30049069	0101	5102	FR/A	5	5,1000	25,50	0,00	0,00	0,00	0	0
CAPTO2	CAPTOPRIL 50MG COMP	29339949	0101	5102	CPR	300	0,1000	30,00	0,00	0,00	0,00	0	0
239123	METILPREDNISOLONA 125 MG + DIL 2 ML (G) SUC SOD DE METILPREDNISOLONA	30049099	0101	5102	FA	50	5,9100	295,50	0,00	0,00	0,00	0	0
2005	LORATAMED 1 MG/ML 100 ML FR HOSP (S) LORATADINA	30039079	0101	5102	FR/A	20	7,4800	149,60	0,00	0,00	0,00	0	0
dlop	CLOPIDOGREL 75MG - CPR REV - ACCORD	30049079	0101	5102	CPR	100	0,6000	60,00	0,00	0,00	0,00	0	0
371	PROMETAZINA 25MG CPR (PAMERGAN) - CRISTALIA	30049075	0101	5102	CPR	100	0,2500	25,00	0,00	0,00	0,00	0	0
38958	AMOXICILINA 500MG - CAPS GEL DURA	30041012	0101	5102	CAPS	100	0,7000	70,00	0,00	0,00	0,00	0	0

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO
Pagamento Banco Itau Agencia 5865 Conta 99898-2 Pix 42604446000175 Fornecimento de MEDICAMENTOS no mes de JUNHO/2023 na UPA Alto da Ponte em conformidade com o Contrato de Gestao no 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE e a P.M. de Sao Jose dos Campos. OC 20230622.1087.AP Trib aprox R\$: 230,11 Federal, R\$: 128,49 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.		788 de 1405

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5865 / 00000099898-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 1.710,80
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 544 COMERC CIRURG
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 09:15:27

Código da operação:	00114617
Chave de segurança:	89Z8CMY0MGFH4PCP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA AV SANTA MONICA, 167 - JD SANTA MONICA 05171-000 SAO PAULO - SP (11) 3906-8171		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 3.149 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0641 7401 4000 0183 5500 1000 0031 4910 0063 4577 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA NO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230858271894	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 131.082.320.119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 41.740.140/0001-83	

DESTINATÁRIO		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA (003634)		09.268.215/0027-00	02/06/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO / DISTRITO AT PONTE	CEP 12212-500	DATA DA SAÍDA
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	FONE / FAX (12) 99642-3869	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA	
3149/001 12/06/2023 4.292,40	

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 4.292,40		
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 1.192,65	TOTAL DA NOTA 4.292,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO			FRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF SP	CNPJ
ENDEREÇO			MUNICÍPIO SAO PAULO		INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 153	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 00153	PESO BRUTO 132,610	PESO LÍQUIDO 131,610		

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
310022	PAPEL A4 75G 210X297 C/500FLS REPORT BCO Cód. Barras: 7891191003733	48025610	0500	5405	RS	100	27,00	2.700,00	0,00	0,00		835,92
200127	PLASTICO AUTO-ADESIVO 45CM CRISTAL POLIFIX C/25MTS	39199090	0102	5102	RL	1	75,00	75,00	0,00	0,00		0,00
150608	ELASTICO TIPO LATEX N.18 C/01KG REDBOR Cód. Barras: 7896152300081	40169990	0102	5102	PT	2	25,00	50,00	0,00	0,00		16,84
230027	ETIQUETA ROLO TERM. 100X36MM C/36MTS	48219000	0102	5102	RL	15	38,50	577,50	0,00	0,00		151,31
230755	ETIQUETA ROLO 33X18MM 3C C/36MTS	48211000	0102	5102	RL	15	44,00	660,00	0,00	0,00		172,92
157702	PASTA SUSP. KRAFT COMPLETA HS PLAS DELLO	48209000	0500	5405	UN	10	3,99	39,90	0,00	0,00		15,66
226207	RIBBON DE CERA PARA ETIQUETAS 110X74MM	96121000	0102	5102	RL	10	19,00	190,00	0,00	0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES LOCAL DE ENTREGA: ENDEREÇO DE ENTREGA ENT:RUA ALZIRIO LEBRAO 76 AT PONTE SAO JOSE DOS CAMP/SP FORNECIMENTO EXPEDIENTE MAIO/2023 UPA ALTO DA PONTE GESTAO 559/2022 FIRMADO C/INCS E P.M DE SJC OC 20230522.1087.AP PAGTO A VISTA DATA PEDIDO: 01/06/2023 ORC.974708 PORTADOR: DEP237 EFIKA VENDEDOR: LUCIANE COMPRADOR: MARCUS VINICIU BCO 237 - AG 0055 C/C 44174-0 Trib aprox R\$: 467.71 Federal, 724.93 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ	

FKN Informatica Ltda | www.fkn.com.br

Gerado em 02/06/2023 às 17:49 pelo UniDANFE 3.8.13 Plus | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 3.149. EMISSÃO: 02/06/2023 VALOR TOTAL: 4.292,40 DESTINATÁRIO: 003634-INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - RUA ALZIRIO LEBRAO, 76, AT PONTE, 12212-500-SAO JOSE DOS CAMPOS-SP	NF-e 3.149 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0055 / 00000044174-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP E DESC LTDA
CPF/CNPJ:	41.740.140/0001-83
Valor:	R\$ 4.292,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 3149 EFIKAS
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 09:20:58

Código da operação:	00115290
Chave de segurança:	HNEMSLC8RVZ1G37K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 30683
		SÉRIE: 1

 <p>FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444</p>	<p align="center">DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída</p> <p align="center">Nº 30683 SÉRIE: 1 Página 1 de 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO</p> <p align="center">35230624711499000103550010000306831972394710</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST</p>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103
------------------------------------	---------------------------------------	------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09268215002700	DATA DA EMISSÃO 02/06/2023
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 02/06/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 10:29

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	7644,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	7644,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808		FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 24019973000130
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY			MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1			COD 55509			

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
7896026301633	ACTILYSE 50MG INJ FA+DIL 50ML Lote: 205482, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2022, PMC: 3.822,00	30049019	060	5405	UN	2,00	3822,00	7644,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
. AP
Val Tributos Não Apurado R\$7.644,00 (100,00%)

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

DADOS ADICIONAIS	
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>local de entrega será no Setor de Almoxari fado, Rua Alzíro Lebrão, 76 - Alto da Ponte, São José dos Campos - SP, 12212-531</p> <p>Fornecimento de ALTEPLASE no mês de JUNHO/2023 na UPA Alto da Ponte em conformidade com o Contrato de Gestão nº 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE e a P.M. de São José dos Campos. OC 20230622.1098</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 7.644,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30683 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 09:23:08

Código da operação:	00115608
Chave de segurança:	CA5K7RLEA5KJ7JFC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 30557
		SÉRIE: 1

 FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 30557 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230524711499000103550010000305571261759176 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
--	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230812086660 26/05/2023 11:08	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09268215002700	26/05/2023
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 26/05/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 11:07

FATURA					
---------------	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 4640,00	VALOR DO ICMS 835,20	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4640,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 4640,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 24019973000130
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110		
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
36927675503641	EQUIPO INFUSAO FOTOSSENSIVEL BOMBA LM UNIT TI*PA300WY01	90189010	200	5102	UN	30,00	36,80	1104,00	0,00	1104,00	198,72	0,00	18,00	0,00
7898588641752	EQUIPO INFUSAO PARENTERAL BOMBA INFUSAO LM CRISTAL TMAF24XIL	90189010	000	5102	UN	80,00	31,20	2496,00	0,00	2496,00	449,28	0,00	18,00	0,00
150442	EQUIPO INFUSAO PVC FREE TRIDIL BOMBA TI*PJ300WY01	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 Val Tributos Não Apurado R\$4. 640,00 (100,00%)

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES local de entrega será no Setor de Almoxiado, Rua Alzíro Lebrão, 76 - Alto da Ponte, São José dos Campos - SP, 12212-531. Fornecimento de EQUIPO BOMBA no mês de MAIO/2023 na UPA Alt o da Ponte em conformidade com o Contrato de Gestão nº 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIA S DA SAÚDE e a P.M. de São José dos Campos. OC 20230622.10 92. AP	RESERVADO AO FISCO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 4.640,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30557 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 09:24:30

Código da operação:	00115794
Chave de segurança:	PRFKGUH400TMTMVG


Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA AV SANTA MONICA, 167 - JD SANTA MONICA 05171-000 SAO PAULO - SP (11) 3906-8171		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 3.174 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0641 7401 4000 0183 5500 1000 0031 7410 0063 4952 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA NO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230889847021	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 131.082.320.119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 41.740.140/0001-83	

DESTINATÁRIO		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA (003634)		09.268.215/0027-00	07/06/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO / DISTRITO AT PONTE	CEP 12212-500	DATA DA SAÍDA
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	FONE / FAX (12) 99642-3869	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA			
3174/001 07/06/2023 4.484,19			

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 4.484,19	
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 1.219,45
					TOTAL DA NOTA 4.484,19

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF SP	CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 103	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 00103	PESO BRUTO 323,280	PESO LIQUIDO 323,240	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
150659	EXTRATOR GRAMPO TIPO ESPATULA CARBRINK	83059000	0102	5102	UN	3	1,23	3,69	0,00	0,00		1,15
310022	PAPEL A4 75G 210X297 C/500FLS REPORT BCO (CX C/10) Cód. Barras: 7891191004129	48025610	0500	5405	CX	10	255,00	2.550,00	0,00	0,00		789,48
157702	PASTA SUSP. KRAFT COMPLETA HS PLAS DELLO	48209000	0500	5405	UN	20	3,90	78,00	0,00	0,00		30,61
230027	ETIQUETA ROLO TERM. 100X36MM C/36MTS	48219000	0102	5102	RL	16	38,00	608,00	0,00	0,00		159,30
226207	RIBBON DE CERA PARA ETIQUETAS 110X74MM	96121000	0102	5102	RL	15	17,50	262,50	0,00	0,00		0,00
230755	ETIQUETA ROLO 33X18MM 3C C/36MTS	48211000	0102	5102	RL	15	44,00	660,00	0,00	0,00		172,92
151117	GRAMPEADOR MEDIO MESA P/25FLS SYSTEMATIC	84729040	0500	5405	UN	2	13,50	27,00	0,00	0,00		10,49
158179	FITA EMP. PP 48X40 CRISTAL FITPEL	39191010	0500	5405	RL	20	5,35	107,00	0,00	0,00		37,71
200381	PLASTICO AUTO-ADESIVO 45CM CRISTAL (C/25MTS)	39189000	0102	5102	RL	1	66,00	66,00	0,00	0,00		17,79
151165	PLASTICO POLASEAL A4 05MC C/100FLS	39206299	0102	5102	CT	1	122,00	122,00	0,00	0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES LOCAL DE ENTREGA: ENDEREÇO DE ENTREGA ENT:RUA ALZIRIO LEBRAO 76 AT PONTE SAO JOSE DOS CAMP/SP FORNECIMENTO EXPEDIENTE JUNHO/2023 UPA ALTO DA PONTE GESTAO 5599/2022 FIRMADO C/INCS E P. M. SJC OC 202330622.1096.AP DATA PEDIDO: 02/06/2023 ORC.974612 PORTADOR: DEP237 EFIKA VENDEDOR: LUCIANE COMPRADOR: MARCUS VINICIU BCO 237 - AG 0055 C/C 44174-0 Trib aprox R\$: 481.51 Federal, 737.94 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ	RESERVADO AO FISCO

FKN Informatica Ltda | www.fkn.com.br

Gerado em 07/06/2023 às 16:30 pelo UniDANFE 3.8.13 Plus | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 3.174. EMISSÃO: 07/06/2023 VALOR TOTAL: 4.484,19 DESTINATÁRIO: 003634-INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - RUA ALZIRIO LEBRAO, 76, AT PONTE, 12212-500-SAO JOSE DOS CAMPOS-SP		NF-e 3.174 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



 * CÓPIA DE PEDIDO *

NRO: 063495 DATA: 02/06/2023 TIPO: PROGRAMADO NOTA/FATURA PAG: 1/1

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n.º 559/2022

CLIENTE.: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA 003634 FONE(s): (12) 99642-3869/
 ENDEREÇO: RUA ALZIRIO LEBRAO 76 / AT PONTE
 CIDADE...: SAO JOSE DOS CAMPOS ESTADO: SP CEP : 12212-500
 CNPJ....: 09.268.215/0027-00 INSC. EST: ISENTO
 ENTREGA.: ENDEREÇO DE ENTREGA
 : RUA ALZIRIO LEBRAO 76 / AT PONTE
 : SAO JOSE DOS CAMPOS / SP / 12212-500
 TRANSP...: 1 CARRO PROPRIO FRETE: 0-Remetente (C FONE:(11)3906-8171
 END. TRAN: / / / / SAO PAULO / SP

VENDEDOR...: 26 LUCIANE / /
 SEU PEDIDO.: ORÇTO:974.612 COMPRADOR: MARCUS VINICIUS
 PRAZO PGTO.: A VISTA FAT. PARCIAL: NÃO FATURAR EM.: 03/06/2023
 COBRANÇA...: DEP237 EFIKA TABELA: PADRAO
 NAT. OPER...: 5102 /5405 VENDA NO ESTADO /

IT	CÓDIGO	NOME DO PRODUTO	UN	QTDE
1	150659.0	EXTRATOR GRAMPO TIPO ESPATULA CARBRINK	UN	3
2	310022.1	PAPEL A4 75G 210X297 C/500FLS REPORT BCO (CX C/10)	CX	10
3	157702.0	PASTA SUSP. KRAFT COMPLETA HS PLAS DELLO	UN	20
4	230027.0	ETIQUETA ROLO TERM. 100X36MM C/36MTS	RL	16
5	226207.0	RIBBON DE CERA PARA ETIQUETAS 110X74MM	RL	15
6	230755.0	ETIQUETA ROLO 33X18MM 3C C/36MTS	RL	15
7	151117.0	GRAMPEADOR MEDIO MESA P/25FLS SYSTEMATIC	UN	2
8	158179.0	FITA EMP. PP 48X40 CRISTAL FITPEL	RL	20
9	200381.1	PLASTICO AUTO-ADESIVO 45CM CRISTAL (C/25MTS)	RL	1
10	151165.0	PLASTICO POLASEAL A4 05MC C/100FLS	CT	1

VL. PRODUTOS: 4.484,19
 TOTAL GERAL: 4.484,19

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

TEXTO NOTA.: FORNECIMENTO EXPEDIENTE JUNHO/2023 UPA ALTO DA PONTE GESTÃO 5599/2022
 :
 : FIRMADO C/INCS E P. M. SJC OC 202330622.1096.AP
 :

QTD: 103 ESPÉCIE: MARCA: NRO: 0
 PESO BRU/LIQ: 323,2/ 323,2 CUBAGEM: 0,334180

02/06/2023 - 13:40 EMITENTE: LUCIANE

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0055 / 00000044174-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP E DESC LTDA
CPF/CNPJ:	41.740.140/0001-83
Valor:	R\$ 4.484,19
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 63495 EFIKAS
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 09:25:58

Código da operação:	00115998
Chave de segurança:	M4SMSFSEG81XLCGH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE PRECISION HEALTH PRODUTOS E SERVICOS PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		VALOR TOTAL DA NOTA 13.339,00	NF-e Nº 00003693 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DA EMISSÃO 02/06/2023	

 PRECISION HEALTH PRODUTOS E SERVICOS PARA SAUDE LTDA RUA SANTA ROSA, 341 SALA 02 SANTA PAULA - São Caetano do Sul/SP CEP: 09521-360 - Fone: (11) 2376-7781 contato@phps.com.br	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	CONTROLE DO FISCO
	0 - Entrada 1 - Saída	
Nº 00003693 SÉRIE 1		
Página 1 de 1		

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230854541108 02/06/2023 09:54:32-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636419692110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF 37.472.528/0001-73
		CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 35230637472528000173550010000036931687210843

DESTINATÁRIO/REMETENTE			CNPJ/CPF 09.268.215/0027-00		DATA DA EMISSÃO 02/06/2023
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76 *****		MUNICÍPIO São José dos Campos	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

FATURA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	3693-1	07/06/2023	13.339,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00	0,00		0,00	13.339,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00	0,00	0,00		0,00		13.339,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
		9-Sem Frete						
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO			
52	CX							

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
13039	CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML (10) JP Lote: 348322 Val.: 31/12/2024	30049099	0500	5.405	CX	5	159,8000	799,00					
15690	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML (1) EQUIPLEX Lote: 2310445 Val.: 30/01/2025	30049099	0500	5.405	FR	10	5,8900	58,90					
15657	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML (70) EQUIPLEX Lote: 2310446 Val.: 30/01/2025	30049099	0500	5.405	CX	14	412,3000	5.772,20					
15656	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML (40) EQUIPLEX Lote: 2311031 Val.: 28/02/2025	30049099	0500	5.405	CX	1	261,2000	261,20					
15656	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML (40) EQUIPLEX Lote: 2311047 Val.: 28/02/2025	30049099	0500	5.405	CX	7	261,2000	1.828,40					
15656	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML (40) EQUIPLEX Lote: 2311048 Val.: 28/02/2025	30049099	0500	5.405	CX	7	261,2000	1.828,40					
11268	GLICERINA 12% FRASCO CLISTEROL 500 ML (20) JP Lote: 848323 Val.: 30/03/2025	30049099	0500	5.405	CX	1	357,0000	357,00					
11778	GLICOSE BOLSA 5% 250ML (35) JP Lote: 864323 Val.: 30/04/2025	30049099	0500	5.405	CX	2	537,9500	1.075,90					
11780	GLICOSE BOLSA 5% 500ML (20) JP Lote: 865323 Val.: 30/04/2025	30049099	0500	5.405	CX	2	336,0000	672,00					
12852	RINGER LACTATO 500ML (20) JP Lote: 053023 Val.: 28/02/2025	30049099	0500	5.405	CX	2	343,0000	686,00					

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
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 JUNHO/2023 na UPA Alto da Ponte em conformidade com o Contrato de Gestão N° 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAUDE e a P.M de São José dos Campo. - OC 20230622.1089.AP." PAGAMENTO DEPOSITO BANCÁRIO, no 5 dia útil do mês de Junho de 2023 BANCO: SANTANDER AG. 2219 - C.C 13003163-3 Valor aproximado dos tributos: R\$ 1.734,08 Federal R\$ 2.267,62 Estadual Fonte: IBPT 23.1.B	

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2219 / 00013003163-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PRECISION HEALTH PROD E SERV PARA SAUDE
CPF/CNPJ:	37.472.528/0001-73
Valor:	R\$ 13.339,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 3693 PRECISION
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 09:27:32

Código da operação:	00116183
Chave de segurança:	RU11CCG5ALRWJR8W



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº522 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA</p> <p>ROCHA POMBO, 66, GALPAO02</p> <p>VILA JARDINI - 18044-030</p> <p>Sorocaba - SP</p> <p>1597789203</p>	<p>DANFE</p> <p>DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>522</p> <p>SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p> 
		<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>3523 0542 6044 4600 0175 5500 1000 0005 2211 7433 4591</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadorias / Produtos	135230771247599 19/05/2023 14:44:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
798523616117		42.604.446/0001-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		09.268.215/0027-00	19/05/2023
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
Rua Alziro Lebrao, 76	Alto da Ponte	12215-500	19/05/2023
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	HORA ENTRADA / SAÍDA
Sao Jose dos Campos		SP	14:44:26

FATURA / DUPLICATA	
001	
19/05/2023	
1.430,00	

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.430,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.430,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
		9-SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
0				0,000	0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS %	IPI %
CATET2	CATETER DUPLO LUMEN 7FX20CM 14G-18G ADULTO	90183921	0101	5102	UN	10	143,0000	1.430,00	0,00	0,00	0,00	0	0

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO
<p>Pagamento: Banco Itau Agencia: 5865 Conta: 99898-2 Pix: 42604446000175 Trib aprox R\$: 192,34 Federal, R\$: 171,60 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 66E459 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.</p>		
		801 de 1405

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5865 / 00000099898-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 1.430,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 522 COMERC CIRURG
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 09:29:12

Código da operação:	00116448
Chave de segurança:	RXXKJSLH6AXVJGG6



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº523 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA ROCHA POMBO, 66, GALPAO02 VILA JARDINI - 18044-030 Sorocaba - SP 1597789203	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 523 SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0542 6044 4600 0175 5500 1000 0005 2316 9677 7352 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadorias / Produtos	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230773117156 19/05/2023 19:59:52
INSCRIÇÃO ESTADUAL 798523616117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. CNPJ / CPF 42.604.446/0001-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE				
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ / CPF 09.268.215/0027-00	DATA EMISSÃO 19/05/2023		
ENDEREÇO Rua Alziro Lebrao, 76	BAIRRO / DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12215-500	DATA ENTRADA / SAÍDA 19/05/2023	
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE / FAX UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA 19:59:15	

FATURA / DUPLICATA
001 26/05/2023 458,00

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 458,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 458,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LIQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS %	IPI %
49215	ROCURON 50MG (10MG/ML) SOL INJ 5ML CT C/ 25 FA/CRISTALIA	30049079	0101	5102	FA	20	22,9000	458,00	0,00	0,00	0,00	0	0

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pagamento: Banco Itau Agencia: 5865 Conta: 99898-2 Pix: 42604446000175 Trib aprox R\$: 61,60 Federal, R\$: 54,96 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 66E459 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.	803 de 1405

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5865 / 00000099898-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 458,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 523 COMERC CIRURG
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 09:30:36

Código da operação:	00116735
Chave de segurança:	SUNNF3A3C6FGE03N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N° 30731
		SÉRIE: 1

 <p>FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444</p>	<p align="center">DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 1 - Saída N° 30731 SÉRIE: 1 Página 1 de 4</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO</p> <p align="center">35230624711499000103550010000307311241033925</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal</p>
---	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230870647744 05/06/2023 14:19	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DESTINATÁRIO/REMETENTE		
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ/CPF 09268215002700	DATA DA EMISSÃO 05/06/2023
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 14:18

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 17345,17	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 17345,17

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 24019973000130
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110		
QUANTIDADE 8	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO COD 55530	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7891317001056	ACETILCIST.100MG C/16 ENV EURO Lote: 822442, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 20,32	30049099	060	5405	UN	2,00	20,32	40,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891317001063	ACETILCISTEINA 200MG 16 ENV 5G EURO Lote: 828019, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 30,08	30049099	060	5405	UN	13,00	30,08	391,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049796502	ALGY FLANDERIL 300MG 20'S Lote: 75041, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 5,80	30049024	060	5405	UN	3,00	5,80	17,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112125952	ANDROCORTIL 100MG FRASCO-AMPOLA IM/IV 50'S Lote: 2595654, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 291,50	30043933	060	5405	UN	4,00	291,50	1166,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112125969	ANDROCORTIL 500MG C/ 50 AMP Lote: 25961587, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 390,00	30043933	060	5405	UN	4,00	390,00	1560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896006252160	ARTRINID 100MG/ML IV AMPOLA 50'S UNIAO QUIMICA	30049029	060	5405	UN	1,00	255,00	255,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES local de entrega será no Setor de Almoxari fado, Rua Al ziro Lebrão, 76 - Alto da Ponte, São José dos Campos - SP, 12212-531. Fornecimento de MEDICAMENTOS no mês de JUNHO/2023 na UPA Al to da Ponte em conformidade com o Contrato de Gestão n° 559 /2022, pactuado entre o INCS - INSTI TUTO NACIONAL DE CI ÊNCI AS DA SAÚDE e a P.M. de São José dos Campos. OC 20230622.1	RESERVADO AO FISCO



**FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA
LTDA**
AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO
CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11)
43185444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

1

Nº 30731

SÉRIE: 1

Página 2 de 4

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000307311241033925

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230870647744 05/06/2023 14:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896006213543	Lote: 2315201, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 255,00 ARTRINID 50MG/ML SOL INJ IM 2ML AMPOLA C/50	30049029	560	5405	UN	2,00	145,50	291,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898166041011	Lote: 2249944, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 145,50 ATROFARMA 0,25MG/ML 1ML AMPOLA 100'S FARMACE	30039099	060	5405	UN	1,00	350,00	350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112125051	Lote: AT22L035, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 350,00 BEPEBEN 1.200.000UI FRASCO-AMPOLA 50'S	30041013	060	5405	UN	6,00	480,00	2880,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898911244643	Lote: 110578C, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 9,44 CEFALEXINA 500MG 8'S ABL	30042052	060	5405	UN	13,00	9,44	122,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896006265702	Lote: 2223118, Validade: 06/2024, Fabricação: 06/2022, PMC: 161,00 DESLANOL 0,2MG AMPOLA 2ML C/50	30049075	060	5405	UN	1,00	161,00	161,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896714232980	Lote: B22J3191, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 5,10 DIAZEPAM 10MG 30'S NEO QUIMICA	30049064	060	5405	UN	8,00	5,10	40,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896714232966	Lote: B22L0364, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 4,50 DIAZEPAM 5MG C/30 CPR NEO QUIMICA	30049064	560	5405	UN	7,00	4,50	31,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898123907848	Lote: A0003/23, Validade: 02/2025, Fabricação: 05/2023, PMC: 312,00 DIAZEPAM 5MG/ML SOL INJ C/ 100 AMP 2ML (B1)	30049064	060	5405	UN	2,00	312,00	624,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898166040830	Lote: DC22M155, Validade: 12/2024, Fabricação: 04/2023, PMC: 194,00 DICLOFARMA 25MG/ML SOL INJ IM 3ML AMPOLA C/100	30039047	060	5405	UN	5,00	194,00	970,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112126584	Lote: 26584826, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 224,40 DIPIRONA 500MG AMPOLA 2ML C/120 TEUTO	30049069	060	5405	UN	9,00	224,40	2019,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896006270218	ERGOMETRIN 0,2MG/ML SOL INJ AMPOLA 1ML C/50 EMB HOSP	30049099	060	5405	UN	1,00	151,50	151,50	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 30731

SÉRIE: 1

Página 3 de 4

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000307311241033925

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230870647744 05/06/2023 14:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898166042032	Lote: 2223113, Validade: 06/2024, Fabricação: 06/2022, PMC: 151,50 ESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML AMPOLA C/100 FARMACE	30039099	060	5405	UN	5,00	205,00	1025,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898470680807	Lote: HS221036, Validade: 09/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 205,00 FENTANILA 50MCG/ML C/50 AMP 10ML HIPOLABOR	30049099	060	5405	UN	1,00	399,50	399,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896676431018	Lote: AS036/22M, Validade: 04/2024, Fabricação: 05/2023, PMC: 399,50 HEPARINOX 40MG/0,4ML SOL INJ SERINGA C/10	30049099	060	5405	UN	2,00	300,30	600,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898122914595	Lote: A1F2809C, Validade: 09/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 300,30 HYFREN 1MG/ML AMPOLA 1ML 100'S IM/IV/SUBCUT HYPOFARMA	30049099	060	5405	UN	1,00	208,00	208,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898122911587	Lote: 23040679, Validade: 04/2025, Fabricação: 05/2023, PMC: 208,00 HYPLEX B SOL INJ 2ML AMPOLA C/100 HYPOFARMA	30039019	060	5405	UN	1,00	500,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898122911822	Lote: 22050417, Validade: 11/2025, Fabricação: 10/2022, PMC: 500,00 HYPOCAINA 2% 5 ML C/100 AMPOLA EMB HOSP	30039053	060	5405	UN	1,00	268,00	268,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898216360864	Lote: 23030563, Validade: 03/2025, Fabricação: 05/2023, PMC: 268,00 LIDOCAINA 20MG/G GELEIA 30G PHARLAB	30049043	060	5405	UN	19,00	7,47	141,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049790180	Lote: 230941, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 7,47 LORASLIV 10MG 12'S	30049039	060	5405	UN	25,00	2,88	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898133131141	Lote: 074214, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 2,88 MAXALGINA 500MG GOTAS 10ML USO HOSP	30049069	560	5405	UN	100,00	4,08	408,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112175476	Lote: 0017391, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 4,08 MIDAZOLAM 5MG/ML AMPOLA C/5 (B1) TEUTO EMB HOSP	30049069	060	5405	UN	6,00	25,40	152,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898361700591	Lote: 7547084, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2021, PMC: 25,40 NOPROSIL 10MG/2ML AMPOLA 2ML C/240	30049041	060	5405	UN	1,00	288,00	288,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



**FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA
LTD A**
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
N° 30731
SÉRIE: 1
Página 4 de 4

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000307311241033925

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135230870647744 05/06/2023 14:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL
636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ
24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898123907817	Lote: 3010369, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 288,00 NOREPINEFRINA 2MG/ML AMPOLA 4ML 50'S HIPOLABOR	30049099	060	5405	UN	1,00	316,50	316,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898060134154	Lote: AB009/23M, Validade: 08/2024, Fabricação: 05/2023, PMC: 316,50 OMEPRAZOL 20MG 56'S GLOBO	30039079	060	5405	UN	1,00	7,84	7,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898470684300	Lote: A325054/22, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 7,84 PREDNISOLONA 3MG/ML SOL ORAL 100ML HIPOLABOR EMB HOSP	30043999	560	5405	UN	20,00	12,08	241,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899498608224	Lote: 0948/22, Validade: 08/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 12,08 TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML AMPOLA 50'S FRESENIUS	30049039	060	5405	UN	1,00	123,50	123,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896006245452	Lote: 78RI3669, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 123,50 TRAMADOL 50MG SOL INJ 1ML AMPOLA 50'S UNIAO QUIMICA (C1)	30049039	060	5405	UN	2,00	182,00	364,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896676406344	Lote: 2305716, Validade: 02/2025, Fabricação: 04/2023, PMC: 182,00 TRAMADON 50MG/ML SOL INJ AMPOLA 2ML C/100	30049039	060	5405	UN	2,00	323,00	646,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896006260370	Lote: 23030078, Validade: 03/2026, Fabricação: 05/2023, PMC: 323,00 UNI HALOPER 5MG/ML AMPOLA 1ML 50'S	30049069	060	5405	UN	1,00	299,50	299,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896676400670	Lote: 2305262, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 299,50 XYLESTESIN 2,0% 20MG/ML S/VASO SOL INJ 20ML AMPOLA C/10	30049043	060	5405	UN	2,00	105,30	210,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

087. AP

Val Tributos Não Apurado R\$17.345,17 (100,00%)

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 17.345,17
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30731 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 09:32:00

Código da operação:	00116930
Chave de segurança:	0NC5WGWSRA7942GM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE ALL Comércio Descartáveis Odonto,Médico e Hospitalar LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.003.337
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

ALL Comércio Descartáveis Odonto,Médico e Hospitalar LTDA ME Rua David Raphael, 375 - - Vila Geny, Lorena, SP - CEP: 12604200 - Fone/Fax: 1296597522	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.003.337 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0617 7832 0500 0193 5500 1000 0033 3710 0967 0010 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO venda	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 420094166115	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 17.783.205/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0027-00	09/06/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRO LEBRAO, 76 -	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 09/06/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX 120000000	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 09:36

FATURA
/ Num.: A / V. Orig.: 1.269,90 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 1.269,90

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.269,90	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.269,90

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

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
222	ATADURA CREPE 20X1,8 C/12	30059090	0500	5405	PCT	20,0000	16,8000	336,00					
161	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº14	90183999	0102	5102	UNID	30,0000	0,8500	25,50					
118	FRALDA GERIATRICA TAMANHO M	96190000	0500	5405	PCT	42,0000	2,2000	92,40					
76	FRALDA GERIATRICA TAMANHO G	96190000	0500	5405	UNID	340,0000	2,4000	816,00					

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENCIMENTO: 09/06/2023 R\$ 1.269,90....FORNECIMENTO D EMAT ERIAL HOSPITALAR NO MES DE JUNHO 2023 NA UP A ALTO A PONTE EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 559/2022 FIRMAD O ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - OC 20230622 .1088.AP...VENCIMENTO A VISTA	RESERVADO AO FISCO



ALL Comércio Descartáveis Odonto, Médico e Hospitalar LTDA. ME
CNPJ: 17.783.205/0001-93 - IE: 420094166-115
Rua David Raphael, 375, Vila Geny, Lorena - SP, CEP: 12.604-200
Contatos: (12)99659-7522 - all.representacao@gmail.com

Data: 05/06/2023

Orçamento N°: 16289

Cliente: INCS - UPA ALTO DA PONTE

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Categoria/Cotação: MATERIAIS

Contato: MARCOS

Condição de Pagamento: ANTECIPADO

Validade da Proposta: 10/06/2023

Fornecimento de MATERIAL HOSPITALAR mês de JUNHO/2023 na UPA ALTO DA PONTE em

Dados Adicionais: conformidade com o contrato de Gestão nº nº 559/2022 firmado entre INCS - Instituto Nacional de

Responsável: André Almeida – Dpt. Administrativo / Comercial

Contato: (12) 99659-7522 all.representacao@gmail.com

				R\$ TOTAL DO PEDIDO		R\$	1.269,90
Item	Descrição	Unidade	Quantidade	R\$ Unit.	R\$ Total		
1	FRALDA GERIATRICA TAMANHO M	Unidade	42	2,20	92,40		
2	FRALDA GERIATRICA TAMANHO G	Unidade	340	2,40	816,00		
3	ATADURA CREPE 20X1,80	Unidade	240	1,40	336,00		
4	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N°14	Unidade	30	0,85	25,50		
5					-		
6					-		
7					-		
8					-		
9					-		
10					-		
11					-		
12					-		
13					-		
14					-		
15					-		
16					-		
17					-		
18					-		
19					-		
20					-		
21					-		
22					-		
23					-		
24					-		
25					-		
26					-		
27					-		
28					-		
29					-		
30					-		
31					-		
32					-		
33					-		
34					-		
				R\$ TOTAL DO PEDIDO		1.269,90	



ALL Comércio Descartáveis Odonto, Médico e Hospitalar LTDA. ME
CNPJ: 17.783.205/0001-93 - IE: 420094166-115
Rua David Raphael, 375, Vila Geny, Lorena - SP, CEP: 12.604-200
Contatos: (12)99659-7522 - all.representacao@gmail.com

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0250 / 00000056607-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALL COMERCIO
CPF/CNPJ:	17.783.205/0001-93
Valor:	R\$ 1.269,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 16289 ALL COMERC
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 09:33:51

Código da operação:	00117154
Chave de segurança:	MPJZAN1E6ASWUF6U



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº511 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA</p> <p>ROCHA POMBO, 66, GALPAO02</p> <p>VILA JARDINI - 18044-030</p> <p>Sorocaba - SP</p> <p>1597789203</p>	<p>DANFE</p> <p>DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>511</p> <p>SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 3</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p> 
		<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>3523 0542 6044 4600 0175 5500 1000 0005 1111 4260 6533</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadorias / Produtos	135230731524567 12/05/2023 21:05:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
798523616117		42.604.446/0001-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		09.268.215/0027-00	12/05/2023
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
Rua Alziro Lebrão, 76	Alto da Ponte	12215-500	12/05/2023
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	HORA ENTRADA / SAÍDA
Sao Jose dos Campos		SP	21:04:37

FATURA / DUPLICATA	
001	15/05/2023
51.460,66	

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	51.460,66	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51.460,66

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
		9-SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
0				0,000	0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
ALCOO3	Alcool Swab	22071090	0101	5102	AMP	1000	0,1000	100,00	0,00	0,00	0,00	0	0
ACIDO1	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML SOL INJ 5ML CT (GEN) - Zydus	30049099	0101	5102	AMP	50	9,9000	495,00	0,00	0,00	0,00	0	0
AGUAD2	Agua Destilada 10 ml	33019030	0101	5102	AMP	600	0,8500	510,00	0,00	0,00	0,00	0	0
1366	AMIODARONA 50 MG/ML IV 3 ML AMP (G) CLOR DE AMIODARONA	30049054	0101	5102	AM	100	3,3000	330,00	0,00	0,00	0,00	0	0
14323	BEPEBEN 1.200.000UI PO/INJ IM FA (S) BENZILPENICILINA BENZATINA	30041013	0101	5102	FA	300	13,5000	4.050,00	0,00	0,00	0,00	0	0
2928B	ESCOPOLAMINA 20 MG/ML 1 ML AMP (G) BUTILBRO DE ESCOPOLAMINA	30044990	0101	5102	AM	200	1,8000	360,00	0,00	0,00	0,00	0	0
CAPTO2	CAPTOPRIL 50MG COMP	29339949	0101	5102	CPR	100	0,1000	10,00	0,00	0,00	0,00	0	0
53957	CEFTRIAXONA 1G PO P/ SOL INJ IM (GEN) CT C/ 1 FA + AP DIL 3,5ML/BLAU	30042059	0101	5102	FA	50	19,9000	995,00	0,00	0,00	0,00	0	0
I05314	CEFTRIAXONA SODICA 1G S/D IV (G)	30042059	0101	5102	F/A	300	4,8000	1.440,00	0,00	0,00	0,00	0	0
0000746	CETOPROFENO 100 MG IV. AMP. PO - UNIAO QUIMICA	30049029	0101	5102	AMP	600	6,5000	3.900,00	0,00	0,00	0,00	0	0
I04514	CETOPROFENO 50MG 2ML IM (G)	30049029	0101	5102	AMP	700	3,1000	2.170,00	0,00	0,00	0,00	0	0
clp	CLOPIDOGREL 75MG - CPR REV - ACCORD	30049079	0101	5102	CPR	50	0,6000	30,00	0,00	0,00	0,00	0	0
I01310	CLORETO POTASSIO 19,1% 10ML PLAST	30049099	0101	5102	AMP	300	0,8000	240,00	0,00	0,00	0,00	0	0
I01300	CLORETO DE SODIO 20% 10ML PLAST - LOTE WMT1 - V: 09/24	30049099	0101	5102	AMP	100	0,8500	85,00	0,00	0,00	0,00	0	0
264	CLORPROMAZINA 25MG/5ML SOL INJ IM 5ML - UNIAO QUIMICA	30049079	0101	5102	AMP	20	3,6000	72,00	0,00	0,00	0,00	0	0
1863	DEXAMETASONA 4 MG/ML 2,5 ML AMP (G) DEXAMETASONA	30039099	0101	5102	AM	800	3,1000	2.480,00	0,00	0,00	0,00	0	0
320	DEXCLORFENIRMINA 0,4 MG/ML 100 ML FR	30049069	5101	5102	FR	15	4,2000	63,00	0,00	0,00	0,00	0	0

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
<p>Pagamento</p> <p>Banco Itau</p> <p>Agencia 99898-2</p> <p>PIX 42604446000175</p> <p>Fornecimento de MEDICAMENTOS no mes de MAIO/2023 na UPA Alto da Ponte em conformidade com o Contrato de Gestao no 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE e a P.M. de Sao Jose dos Campos.</p> <p>Trib aprox R\$: 6.933,77 Federal, R\$: 5.860,08 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: 1BPT/empresometro.com.br 66E459</p> <p>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.</p> <p>NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.</p>	<p>814 de 1405</p>

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022



COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA
 ROCHA POMBO, 66, GALPAO02
 VILA JARDINI - 18044-030
 Sorocaba - SP
 1597789203

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DE NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

511

SÉRIE: 1
 FOLHA 2 / 3

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3523 0542 6044 4600 0175 5500 1000 0005 1111 4260 6533

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadorias / Produtos		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230731524567 12/05/2023 21:05:58	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 798523616117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF 42.604.446/0001-75	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE		VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPÍ	ICMS %	IPÍ %	
41753	DIAZEPAM 5MG (GEN) CT C/ 30 CP/BRAINFARMA/NEOQUIMIC/B1	30049064	0101	5102	CPR	150	0,1600	24,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
I01614	DIAZEPAM 10MG (B1) DU	30049064	0101	5102	CMP	200	0,1200	24,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
0000821	DICLOFENACO SODICO 25 MG/ML IM. AMP. 3 ML - LOTE 22080817 - V: 08/24	30039047	0101	5102	AMP	1500	1,8000	2.700,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
329	NAUSICALM - DRAMIN B6 GTS 20ML - UNIAO QUIMICA - LOTE 2209620 - V: 03/24	30045090	0101	5102	UN	24	10,1000	242,40	0,00	0,00	0,00	0	0	
nausi	NAUSICALM B6 INJ 1ML HS UNIAO QUIMICA . - UNIAO QUIMICA - LOTE 2243443 - V: 10/24	30045090	0101	5102	AMP	100	4,9000	490,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
322	DIPIRONA GOTAS 10 ML - FARMACE	30039099	0101	5102	FR	100	6,3000	630,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
I01727	DIPIRONA SOD 500MG/ML 2ML (G)	30049069	0101	5102	AMP	1360	2,1000	2.856,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
I01880	ENOXAPARINA 40MG/0,4ML IV/SC NR32	30049099	0101	5102	SER	20	21,9000	438,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
134523	ADREN 1 MG/ML IM/IV/SC 1 ML AMP (S) EPINEFRINA	30049099	0101	5102	AM	100	2,0000	200,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
37859	FENITOINA 50MG/ML (GEN) SOL INJ 5ML CT C/ 72 AP/TEUTO/C1	30049065	0101	5102	CAPS	35	3,4000	119,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
1544	FENTANILA 50 MCG/ML 10 ML AMP (G) (A1) CIT DE FENTANILA (A1)	30049099	0101	5102	AM	50	7,4000	370,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
0002606	FUROSEMIDA 10 MG/ML IV/IM. AMP. 2 ML	30049076	0101	5102	AMP	60	3,4000	204,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
I02292	GLICOSE HIPERTONICA 25% 10ML PLAST	30049099	0101	5102	AMP	100	1,2000	120,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
I02296	GLICOSE HIPERTONICA 50% 10ML PLAST	30049099	0101	5102	AMP	100	1,0000	100,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
2083	UNI HALOPER 5 MG/ML 1 ML (S)(C1) HALOPERIDOL (C1)	30049069	0101	5102	AM	50	3,4000	170,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
285	HIDROCORTISONA 100MG S/D - BLAU	30043210	0101	5102	AMP	250	6,0000	1.500,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
I02363	HIDROCORTISONA 500MG S/D	30043933	0101	5102	F/A	450	8,0000	3.600,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
1830	ALGY-FLANDERIL 300 MG CP (S) IBUPROFENO	30049029	0101	5102	CPR	100	0,3600	36,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
40646	LABCAINA 20MG/G GELE TOP 30G PCT C/ 10/PHARLAB	30049043	0101	5102	BG	30	8,2000	246,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
327	LORATADINA 1MG/ML XPE FR 100 ML - CIMED - Lote 2222649 - V 10/24	30039079	5101	5102	UN	30	22,0000	660,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
239123	METILPREDNISOLONA 125 MG + DIL 2 ML (G) SUC SOD DE METILPREDNISOLONA	30049099	0101	5102	FA	50	7,4000	370,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
1876	NOPROSIL 5 MG/ML 2 ML AMP (S) CLOR DE METOCLOPRAMIDA	30049041	0101	5102	AM	200	1,3000	260,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
I02905	MIDAZOLAM 5MG 10ML - HIPOLABOR	30049099	0101	5102	AMP	50	6,2000	310,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
2261	NITROP 25 MG/ML 2 ML AMP (S) NITROPRUSSETO DE SODIO	30039099	0101	5102	AM	10	36,1000	361,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
I03025	NOREPINEFRINA HEMITART 2MG/ML 4ML (G)	30049099	0101	5102	AMP	100	4,4000	440,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
368	OMEPRAZOL 20MG CT - CAPS GEL DURA - PHARLAB	30049069	0101	5102	CA	98	0,2200	21,56	0,00	0,00	0,00	0	0	
I03218	PARACETAMOL 500MG (G) - Lote 1396/22M - 11/24	30049045	0101	5102	CMP	200	0,1600	32,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
000041823	COMPLEXO B IM/IV. AMP. 2 ML - HYPOFARMA	30049099	0101	5102	AMP	200	5,2000	1.040,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
53267	PREDNISOLONA 3MG/ML (GEN) SOL OR 100ML+CP MED/HIPOLABOR	30043999	0101	5102	FR/A	130	16,3000	2.119,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
370	PREDNISONA 20 MG COMP.	30043210	0101	5102	CPR	60	0,6000	36,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
306	PROMETAZINA 25 MG/ML AMP. 2 ML - HIPOLABOR	30049079	0101	5102	AMP	400	4,8000	1.920,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
334	REGENCEL 10000UI/G+25MG/G+5MG/G+5MG/G POM OFT 3,5G/LATINOFARMA	30049059	5101	5102	BG	10	21,1000	211,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
53895	TERBUTALINA 0,5MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CT C/ 50 AP/FRESENIUS	30049039	0101	5102	CAPS	50	3,9900	199,50	0,00	0,00	0,00	0	0	
TRAMA1	TRAMADOL 100 ML 2 ML - TEUTO	30032099	0101	5102	AMP	540	4,9900	2.694,60	0,00	0,00	0,00	0	0	
trama3	TRAMADOL 50 MG 1 ML AMP (G) (A2) CLOR DE TRAMADOL (A2)	30049039	0101	5102	AM	540	3,8000	2.052,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
25	ALCOOL 70% ALMOTOLIA 100ML - PROLINK	38089429	0101	5102	UN	500	2,8000	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
NITRO2	NITROGLICERINA 5MG/ML 10ML IV	29209032	0101	5102	AMP	50	65,0000	3.250,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
53648	AERODINI 100MCG/DOSE AER SPRAY 200DOSES+ADAPTADOR/TEUTO	30049039	0101	5102	FR/A	10	16,9000	169,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
40373	BUTIL ESCOPOLAMINA 10MG/ML (GEN) SOL OR 20ML PCT C/ 5 FR/HIPOLABOR	30049099	0101	5102	FR/A	10	14,1000	141,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
CLAR11	claritromicina 500mg ev	29415010	0101	5102	ENV	20	51,0000	1.020,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
I02406	IBUPROFENO 50MG/ML 30ML GTS - Lote 0018970 - V 01/25	30049029	0101	5102	FRC	10	4,8000	48,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
HIDRO1	HIDROXIDO DE ALUMINIO	28183000	0101	5102	AMP	25	4,0000	100,00	0,00	0,00	0,00	0	0	

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA

ROCHA POMBO, 66, GALPAO02

VILA JARDINI - 18044-030

Sorocaba - SP

1597789203

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

511

SÉRIE: 1
FOLHA 3 / 3

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3523 0542 6044 4600 0175 5500 1000 0005 1111 4260 6533

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadorias / Produtos

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230731524567 12/05/2023 21:05:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL

798523616117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

42.604.446/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPÍ	ICMS %	IPÍ %
I04784	ETOMIDATO 2MG/ML 10ML (C1) (G)	30049069	0101	5102	AMP	10	19,9000	199,00	0,00	0,00	0,00	0	0
2260	HYPOCAINA 2% SEM VASO 5 ML (S) CLOR DE LIDOCAINA	30039053	0101	5102	FA	100	2,8000	280,00	0,00	0,00	0,00	0	0
I03136	ONDANSETRONA 4MG 2ML (G)	30049099	0101	5102	AMP	200	2,9000	580,00	0,00	0,00	0,00	0	0
NIFED2	NIFEDIPINO	29333943	0101	5102	CPR	60	0,9000	54,00	0,00	0,00	0,00	0	0
364	LORATAMED 10 MG COMP - CIMED - Lote 2207617 - V 03/26	30039079	0101	5102	CPR	156	0,6000	93,60	0,00	0,00	0,00	0	0

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5865 / 00000099898-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 51.460,66
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 511 COMERC CIRURG
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 09:35:44

Código da operação:	00117441
Chave de segurança:	VXXY0C97V8JN3PKU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Recebemos de S C RODRIGUES ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 17/05/2023 Dest/Rem: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 1.356,00		NF-e Nº 000.000.784 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

S C RODRIGUES ME	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
 <p>R ANTONIO SUSINI, 130, FDS - JARDIM PRINCESA - SAO PAULO - SP - CEP: 02856-100 Fone: (11)96105-9003 scrhospitalar.com.br scr.hospitalar@gmail.com</p>	<p>0 - ENTRADA 1</p> <p>1 - SAÍDA</p> <p>Nº 000.000.784</p> <p>Série 001</p> <p>Folha 1/1</p>	<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>3523 0525 4015 5700 0165 5500 1000 0007 8410 8634 7431</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO</p> <p>Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros</p>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
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		09.268.215/0027-00	17/05/2023
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA ALZIRIO LEBRAO, 76		ALTO DA PONTE	12212-500
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SAO JOSE DOS CAMPOS	SP	(15)3233-1373	
			HORA DA SAÍDA
			15:32:22

PARCELAS	
Número : 001	
Vencimento : 08/06/2023	
Valor : R\$ 1.356,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00	0,00	1.356,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.356,00

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	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %	
													ICMS	IPI
413	ACIDO PERACETICO PERAC2000 - GALÃO 5 LITROS	38112920	0103	5102	UN	2	408,00	0,00	816,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dentrol-N	DETERGENTE NEUTRO - GALAO 5 L	38229000	0103	5102	UN	1	105,00	0,00	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002	INDICADOR QUIMICO CLASSE 5 - INTEGRON Pacote com 200 unidades. Tipo mudança de cor. Marca : INTEGRON	59112010	0103	5102	UN	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0017	BOBINA GRAU CIRURGICO 20X100	48195000	0103	5102	UN	1	235,00	0,00	235,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL. Nao gera direito a credito fiscal de IPI.</p> <p>Fornecimento de MATERIAL PARA CME no mês de MAIO/2023 na UPA Alto da Ponte em conformidade com o Contrato de Gestão nº 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a P.M. de São José dos Campos. - OC 20230422.1081.AP</p> <p>3. PAG A VISTA.</p>	RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022



SCR OSPITALAR

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

17/05/202

Validade até

17/05/202

Orçamento n :

289

Or amento

Cliente
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
SAUDE

Documento
09268215002700

CEP
12.212-500

Endereço
RUA ALZIRIO LEBRAO

N mero
76

Bairro
ALTO DA PONTE

Complemento
Não informado

Cidade - UF
São José dos Campos - SP

Telefone

E-mail
compras1 servpharma.com.br

Itens

C digo	Descri o	NCM	tde.	UN	Valor	Subtotal	ICMS	Valor IPI	Valor ICMS	Total
413	ACIDO PERACETICO PERAC2000 - GAL O 5 LITROS	38112920	2,00	UN	408,00	816,00	0,00	0,00	0,00	816,00
Dentrol-N	DETERGENTE NEUTRO - GALAO 5 L	99999999	1,00	UN	105,00	105,00	0,00	0,00	0,00	105,00
0002	INDICADOR QUIMICO CLASSE 5 - INTEGRON	59112010	1,00	UN	200,00	200,00	0,00	0,00	0,00	200,00
0017	BOBINA GRAU CIRURGICO 20 100	48195000	1,00	UN	235,00	235,00	0,00	0,00	0,00	235,00

Totais do or amento

					Valor dos itens
					1. 5 00
Valor do ICMS ST	Valor do IPI	Desconto dos produtos	Tipo do Pagamento	Valor do orçamento	
0 00	0 00	0 00		1. 5 00	

Observa es

Fornecimento de MATERIAL PARA CME no m s de MAIO/2023 na UPA Alto da Ponte em conformidade com o Contrato de Gestão nº 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CI NCIAS DA SA DE e a P.M. de São José dos Campos. - OC 20230422.1081.AP
3. PAG A VISTA.

Sem Valor Fiscal

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0152 / 00000024087-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SCR RODRIGUES ME
CPF/CNPJ:	25.401.557/0001-65
Valor:	R\$ 1.356,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 289 SCR
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 09:38:53

Código da operação:	00117901
Chave de segurança:	Z0XGRS50HE05ST0A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE PRECISION HEALTH PRODUTOS E SERVICOS PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		VALOR TOTAL DA NOTA 4.370,00	NF-e Nº 000003599 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DA EMISSÃO 18/05/2023	

 PRECISION HEALTH PRODUTOS E SERVICOS PARA SAUDE LTDA RUA SANTA ROSA, 341 SALA 02 SANTA PAULA - São Caetano do Sul/SP CEP: 09521-360 - Fone: (11) 2376-7781 contato@phps.com.br	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	CONTROLE DO FISCO
	0 - Entrada 1 - Saída	
Nº 000003599 SÉRIE 1		
Página 1 de 1		

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230764795001 18/05/2023 15:39:40-03:00		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636419692110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF 37.472.528/0001-73	CHAVE DE ACESSO DA NF-e - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 35230537472528000173550010000035991150438757

DESTINATÁRIO/REMETENTE			CNPJ/CPF 09.268.215/0027-00	DATA DA EMISSÃO 18/05/2023
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			CEP 12212-500	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76 *****	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
MUNICÍPIO São José dos Campos	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
3599-1	29/05/2023	4.370,00						

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	4.370,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.370,00

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

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
15657	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML (70) EQUIPLEX Lote: 2310446 Val.: 30/01/2025	30049099	0500	5.405	CX	5	518,0000	2.590,00					
15656	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML (40) EQUIPLEX Lote: 2311047 Val.: 28/02/2025	30049099	0500	5.405	CX	1	356,0000	356,00					
15656	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML (40) EQUIPLEX Lote: 2311048 Val.: 28/02/2025	30049099	0500	5.405	CX	4	356,0000	1.424,00					

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito de crédito fiscal de IPI. LOCAL DE ENTREGA: RUA ALZIRIO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE - SÃO JOSE DOS CAMPOS / SP CEP 12.212-500 Fornecimento de SOLUÇÕES no mês de 05/2023 na UPA Alto da Ponte em conformidade com o Contrato de Gestão n° 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDA e a P.M. de São Jose dos Campos.- PROCESSO: 20230522.1084.AP UPA ALTO DA PONTE BANCO: SANTANDER AG.2219 - C.C 13003163-3 BANCO: SANTANDER AG. 2219 - C.C 13003163-3 Valor aproximado dos tributos: R\$ 568,10 Federal R\$ 742,90 Estadual Fonte: IBPT 23.1.B	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2219 / 00013003163-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PRECISION HEALTH PROD E SERV PARA SAUDE
CPF/CNPJ:	37.472.528/0001-73
Valor:	R\$ 4.370,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 3599 PRECISION
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 09:40:32

Código da operação:	00118149
Chave de segurança:	WGPFLQZU8MXNT447

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101



Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº530 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA ROCHA POMBO, 66, GALPAO02 VILA JARDINI - 18044-030 Sorocaba - SP 1597789203	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 530 SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0542 6044 4600 0175 5500 1000 0005 3019 8569 3470 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadorias / Produtos	
	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230826148472 29/05/2023 14:41:17	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 798523616117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF 42.604.446/0001-75
------------------------------------	------------------------------	----------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0027-00	29/05/2023
ENDEREÇO Rua Alziro Lebrão, 76	BAIRRO / DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12215-500	DATA ENTRADA / SAÍDA 29/05/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE / FAX	UF SP	HORA ENTRADA / SAÍDA 14:40:52

FATURA / DUPLICATA	
001 10/06/2023 5.462,00	

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.462,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 5.462,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LIQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS %	IPI %
380	AVENTAL TNT CIRURGICO DESCARTAVEL 30g - MANGA LONGA - MEDCAL	62101000	0101	5102	UN	30	2,4000	72,00	0,00	0,00	0,00	0	0
AVENT1	AVENTAL IMPERMEAVEL AZUL - MEDIX	62101000	0101	5102	UN	30	25,0000	750,00	0,00	0,00	0,00	0	0
112963	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.5 GLOMED	40151200	0101	5102	CPR	45	2,2000	99,00	0,00	0,00	0,00	0	0
112970	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8.0 GLOMED	40151200	0101	5102	CPR	20	2,1000	42,00	0,00	0,00	0,00	0	0
0530201	LUVA PROC NAO CIRURG COM PO P DESCARPACK CX20CT	40151200	0101	5102	CR	80	22,0000	1.760,00	0,00	0,00	0,00	0	0
0530301	LUVA PROC NAO CIRURG COM PO M	40151200	0101	5102	CX	80	22,0000	1.760,00	0,00	0,00	0,00	0	0
149	MASCARA DESC. TRIPLA C/ ELASTICO PC C/ 50 UND - OLLIMED/GLOMED - LOTE G021-140 - V: 02/27	63079010	0101	5102	PC	100	9,1000	910,00	0,00	0,00	0,00	0	0
ED1-400	SAPATILHA PROPE DESC.PT/100 ANADONA	63079010	0101	5102	PT	3	11,0000	33,00	0,00	0,00	0,00	0	0
226	TOUCA TNT Desc. SANFONADA PC COM 100	63079090	0101	5102	PC	3	12,0000	36,00	0,00	0,00	0,00	0	0

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO	
Pagamento Banco Itau Agencia 99898-2 PIX 42604446000175 Fornecimento de EPI no mes de Maio no Alto da Ponte em conformidade com o Contrato de Gestao no 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE e a P.M. de Sao Jose dos Campos. Trib aprox R\$: 734,65 Federal, R\$: 983,16 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 66E459 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.			
		823 de 1405	

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5865 / 00000099898-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 5.462,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 530 COMERC CIRURG
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 09:42:46

Código da operação:	00118508
Chave de segurança:	49R74MGRHJQ5R2PN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492


Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE ALL Comércio Descartáveis Odonto,Médico e Hospitalar LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N° 000.003.340
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

ALL Comércio Descartáveis Odonto,Médico e Hospitalar LTDA ME Rua David Raphael, 375 - - Vila Geny, Lorena, SP - CEP: 12604200 - Fone/Fax: 1296597522	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 N° 000.003.340 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0617 7832 0500 0193 5500 1000 0033 4010 0967 0016 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO venda	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230911080526 - 12/06/2023 08:39
INSCRIÇÃO ESTADUAL 420094166115	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 17.783.205/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0027-00	09/06/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRO LEBRAO, 76 -	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 09/06/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX 120000000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 09:36

FATURA
/ Num.: A / V. Orig.: 4.375,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 4.375,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	4.375,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.375,00

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

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2111	LANCETA C/ DISPOSITIVO DE SEGURANÇA	90183999	0500	5405	CX	5,0000	16,0000	80,00					
220	ATADURA CREPE 10X1,8 C/12	30059090	0500	5405	PCT	50,0000	10,0000	500,00					
541	LUVA PLASTICA ESTERIL	39262000	0500	5405	UNID	500,0000	0,1600	80,00					
87	PAPEL LENÇOL 50X70	48030090	0102	5102	UNID	100,0000	10,0000	1.000,00					
118	COMPRESSA DE GAZE 13 FIOS C/10	30059090	0500	5405	PCT	1.000,0000	0,7700	770,00					
1200	PAPEL P/ ECG 80MMX30M	48022090	0102	5102	UNID	5,0000	19,0000	95,00					
107	SERINGA INSULINA 1ML C/AG 0,6X0,25MM	90183111	0500	5405	UNID	1.000,0000	1,0000	1.000,00					
148	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N°8	90183929	0102	5102	UNID	400,0000	0,8500	340,00					
157	SONDA URETRAL N°6	90183929	0102	5102	UNID	200,0000	0,8500	170,00					
157	SONDA URETRAL N°8	90183929	5102	5102	UNID	400,0000	0,8500	340,00					

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENCIMENTO: 09/06/2023 R\$ 4.375,00.....FORNECIMENTO D EMAT ERIAL HOSPITALAR NO MES DE JUNHO 2023 NA UBS TELESPARK EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO N° 559/2022 FIRMADO E NTE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A P REFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - OC 20230522.22 .5037TP...VENCIMENTO A VISTA	RESERVADO AO FISCO



Descartáveis Odonto, Médico e Hospitalar

ALL Comércio Descartáveis Odonto, Médico e Hospitalar LTDA. ME

CNPJ: 17.783.205/0001-93 - IE: 420094166-115

Rua David Raphael, 375, Vila Geny, Lorena - SP, CEP: 12.604-200

Contatos: (12)99659-7522 - all.representacao@gmail.com

Data: 31/05/2023

Orçamento N°: 16317

Cliente: INCS - UBS SANTANA

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Categoria/Cotação: MATERIAIS

Contato: MARCOS

Condição de Pagamento: ANTECIPADO

Validade da Proposta: 31/05/2023

"Fornecimento de EPI mês de junho/2023 na UBS Telespark em conformidade com o contrato de

Dados Adicionais: Gestão no no 559/2022 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de ciencias da Saude e a Prefeitura

Responsável: André Almeida – Dpt. Administrativo / Comercial

Contato: (12) 99659-7522 all.representacao@gmail.com

				R\$ TOTAL DO PEDIDO	R\$	4.375,00
Item	Descrição	Unidade	Quantidade	R\$ Unit.	R\$ Total	
1	ATADURA CREPE 10X1,80 C/12	Unidade	50	10,00	500,00	
2	COMPRESSA DE GAZE 13 FIOS C/10	PCT	1000	0,77	770,00	
3	LANCETA DE SEGURANÇA	Unidade	500	0,16	80,00	
4	LUVA GINECOLOGICA PLASTICA	Unidade	500	0,16	80,00	
5	SERINGA INSULINA 1ML C/ AGULHA 0,6X0,25MM	Unidade	1000	1,00	1.000,00	
6	PAPEL LENÇOL 50X70	Unidade	100	10,00	1.000,00	
7	PAPEL TERMOSENSÍVEL ELETROCARDIOGRAFO ECG 80X30	Unidade	5	19,00	95,00	
8	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N°8	Unidade	400	0,85	340,00	
9	SONDA URETRAL N°6	Unidade	200	0,85	170,00	
10	SONDA URETRAL N°8	Unidade	400	0,85	340,00	
11					-	
12					-	
13					-	
14					-	
15					-	
16					-	
17					-	
18					-	
19					-	
20					-	
21					-	
22					-	
23					-	
24					-	
25					-	
26					-	
27					-	
28					-	
29					-	
30					-	
31					-	
32					-	
33					-	
34					-	
				R\$ TOTAL DO PEDIDO		4.375,00



ALL Comércio Descartáveis Odonto, Médico e Hospitalar LTDA. ME
CNPJ: 17.783.205/0001-93 - IE: 420094166-115
Rua David Raphael, 375, Vila Geny, Lorena - SP, CEP: 12.604-200
Contatos: (12)99659-7522 - all.representacao@gmail.com

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0250 / 00000056607-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALL COMERCIO
CPF/CNPJ:	17.783.205/0001-93
Valor:	R\$ 4.375,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 16317 ALL COMERC
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 09:44:18

Código da operação:	00118731
Chave de segurança:	89418672KY1KKY5T

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO		Nº 30666
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		SÉRIE: 1

 FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 30666 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230624711499000103550010000306661219175283 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
--	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230850074464 01/06/2023 16:02	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09268215002700	01/06/2023	
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 01/06/2023	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 16:01

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
17,60	3,17	0,00	0,00	17,60	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO COD 55477	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7899935312035	ESPECULO VAGINAL Nº2(M) ESTERIL CRALPLAST UNT L: 23041811 F: 18/04/23 V: 18/04/2025	90189099	000	5102	UN	10,00	1,76	17,60	0,00	17,60	3,17	0,00	18,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento MATERIAL HOSPITALAR mês JUNHO/2023 na UBS TELE SPARK em conformidade com o contrato de Gestão nº 559/2022 firmado entre INCS e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos// OC 202305522.22.5037TP // End. de entrega: Rua Benedito Pereira Lima, 210 - São José dos Campos - CEP 12212-700 Val Tributos Não Apurado R\$17,60 (100,00%)	RESERVADO AO FISCO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 17,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30666 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 09:48:21

Código da operação:	00119484
Chave de segurança:	EYC2XPREQ9NUR2GY



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº529 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA</p> <p>ROCHA POMBO, 66, GALPAO02</p> <p>VILA JARDINI - 18044-030</p> <p>Sorocaba - SP</p> <p>1597789203</p>	<p>DANFE</p> <p>DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>529</p> <p>SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p> 
		<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>3523 0542 6044 4600 0175 5500 1000 0005 2915 4582 5173</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.</p>
NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadorias / Produtos		135230801175368 24/05/2023 18:17:49
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
798523616117		42.604.446/0001-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		09.268.215/0027-00	24/05/2023
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
Rua Alziro Lebrao, 76	Alto da Ponte	12215-500	24/05/2023
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	HORA ENTRADA / SAÍDA
Sao Jose dos Campos		SP	18:17:28

FATURA / DUPLICATA	
001	
25/05/2023	
2.610,20	

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	2.610,20	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.610,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
		9-SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
0				0,000	0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE		VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %	
28	ALGODAO HIDROFILO ROLO 500 GR - NATHY	52030000	0101	5102	RL	10	12,9800	129,80	0,00	0,00	0,00	0	0	
2018	ATADURA DE CREPE 20CM 1,80M - DZ - UNITEX	30059090	0101	5102	DZ	20	18,0000	360,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
43	BOLSA COL URINA 2L JC ESPECIAL - DESCARPACK	39269030	0101	5102	UN	200	3,8000	760,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
0401000024	FITA CIRURGICA MICROPOROSA CIEIX 50MMX10M FP119/23-HC	30051090	0101	5102	UN	144	9,1000	1.310,40	0,00	0,00	0,00	0	0	
0740201	LAMINA BISTURI CARBONO N11 CX5000UN DESCARPACK	90189029	0101	5102	UN	100	0,3200	32,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
135	LANCETA DE SEG. 21G VERDE 0,80X1,8MM - MEDIX	90183999	0101	5102	UN	100	0,1800	18,00	0,00	0,00	0,00	0	0	

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO
<p>Pagamento</p> <p>Banco Itau</p> <p>Agencia 99898-2</p> <p>PIX 42604446000175</p> <p>Fornecimento de MATERIAL HOSPITALAR no mes de Maio na UBS Telespark em conformidade com o Contrato de Gestao no 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE e a P.M. de Sao Jose dos Campos. OC 20230522.22.5026TF</p> <p>Trib aprox R\$: 351,60 Federal, R\$: 466,83 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 66E459</p> <p>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.</p> <p>NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.</p>		831 de 1405

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5865 / 00000099898-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 2.610,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 269 COMERC CIRURG
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 09:49:56

Código da operação:	00119692
Chave de segurança:	G7PH4LY0CK7QRVSN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE ALL Comércio Descartáveis Odonto,Médico e Hospitalar LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.003.339
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

ALL Comércio Descartáveis Odonto,Médico e Hospitalar LTDA ME Rua David Raphael, 375 - - Vila Geny, Lorena, SP - CEP: 12604200 - Fone/Fax: 1296597522	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.003.339 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0617 7832 0500 0193 5500 1000 0033 3910 0967 0015 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO venda	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230910824647 - 12/06/2023 08:19
INSCRIÇÃO ESTADUAL 420094166115	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 17.783.205/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0027-00	09/06/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRO LEBRAO, 76 -	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 09/06/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX 120000000	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 09:36

FATURA
/ Num.: A / V. Orig.: 2.396,40 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 2.396,40

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	2.396,40	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.396,40

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
219	ATADURA CREPE 6X1,8	30059090	0500	5405	UNID	60,0000	0,6700	40,20					
220	ATADURA CREPE 10X1,8	30059090	0500	5405	UNID	300,0000	1,0000	300,00					
221	ATADURA CREPE 15X1,8	30059090	0500	5405	UNID	300,0000	1,2000	360,00					
222	ATADURA CREPE 20X1,8	30059090	0500	5405	UNID	120,0000	1,4000	168,00					
118	COMPRESSA DE GAZE 13 FIOS C/10	30059090	0500	5405	PCT	1.500,0000 0	0,7700	1.155,00					
120	COMPRESSA DE GAZE 13 FIOS C/500	30059090	0500	5405	PCT	1,0000	30,0000	30,00					
107	SERINGA INSULINA 1ML C/AG 0,6X0,25MM	90183111	0500	5405	UNID	300,0000	1,0000	300,00					
976	KIT TESTE GRAVIDEZ	30021590	0102	5102	CX	30,0000	1,4400	43,20					

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENCIMENTO: 09/06/2023 R\$ 2.396,40.....FORNECIMENTO D EMAT ERIAL HOSPITALAR NO MES DE JUNHO 2023 NA UBS SANTANA EM CO NFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 559/2022 FIRMADO ENT RE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PRE FEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - OC 20230522.2024 ST...VENCIMENTO A VISTA	RESERVADO AO FISCO



ALL Comércio Descartáveis Odonto, Médico e Hospitalar LTDA. ME
CNPJ: 17.783.205/0001-93 - IE: 420094166-115
Rua David Raphael, 375, Vila Geny, Lorena - SP, CEP: 12.604-200
Contatos: (12)99659-7522 - all.representacao@gmail.com

Data: 01/06/2023

Orçamento N°: 16281

Cliente: INCS - UBS SANTANA

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Categoria/Cotação: MATERIAIS

Contato: MARCOS

Condição de Pagamento: ANTECIPADO

Validade da Proposta: 01/06/2023

Fornecimento de MATERIAL HOSPITALAR mês de JUNHO/2023 na UBS Santana em conformidade

Dados Adicionais: com o contrato de Gestão nº nº 559/2022 firmado entre INCS - Instituto Nacional de ciencias da

Responsável: André Almeida – Dpt. Administrativo / Comercial

Contato: (12) 99659-7522 all.representacao@gmail.com

				R\$ TOTAL DO PEDIDO		R\$	2.860,40
Item	Descrição	Unidade	Quantidade	R\$ Unit.	R\$ Total		
1	ATADURA CREPE 6X1,80	Unidade	60	0,67	40,20		
2	ATADURA CREPE 10X1,80	Unidade	300	1,00	300,00		
3	ATADURA CREPE 15X1,80	Unidade	300	1,20	360,00		
4	ATADURA CREPE 20X1,80	Unidade	120	1,40	168,00		
5	COMPRESSA DE GAZE 13 FIOS C/10	PCT	1500	0,77	1.155,00		
6	COMPRESSA DE GAZE 13 FIOS C/500	PCT	1	30,00	30,00		
7	HIPOCLORITO DE SODIO 50ML	Unidade	160	2,90	464,00		
8	SERINGA INSULINA 1ML C/ AGULHA 0,6X0,25MM	Unidade	300	1,00	300,00		
9	KIT TESTE DE GRAVIDEZ	Unidade	30	1,44	43,20		
10					-		
11					-		
12					-		
13					-		
14					-		
15					-		
16					-		
17					-		
18					-		
19					-		
20					-		
21					-		
22					-		
23					-		
24					-		
25					-		
26					-		
27					-		
28					-		
29					-		
30					-		
31					-		
32					-		
33					-		
34					-		
				R\$ TOTAL DO PEDIDO		2.860,40	



ALL Comércio Descartáveis Odonto, Médico e Hospitalar LTDA. ME
CNPJ: 17.783.205/0001-93 - IE: 420094166-115
Rua David Raphael, 375, Vila Geny, Lorena - SP, CEP: 12.604-200
Contatos: (12)99659-7522 - all.representacao@gmail.com

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0250 / 00000056607-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALL COMERCIO
CPF/CNPJ:	17.783.205/0001-93
Valor:	R\$ 2.860,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 16316 ALL COMERC
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 10:01:04

Código da operação:	00121367
Chave de segurança:	1GHFAKGUEATC21T0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

VITORIA EMBALAGENS COM. DESC. LTDA - ME

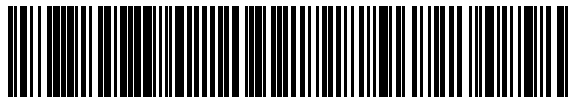
RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2080 - GALPAO 59
JD CALIFORNIA - 12305-490
JACAREI - SP Fone/Fax: 1239335829

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.048.271
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0621 2386 8000 0156 5500 1000 0482 7110 0075 8510

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

135230888886200 - 07/06/2023 14:46:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NO ESTADO C/ST

INSCRIÇÃO ESTADUAL

392165635116

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

21.238.680/0001-56

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA

CNPJ / CPF

09.268.215/0027-00

DATA DA EMISSÃO

07/06/2023

ENDEREÇO

R ALZIRIO LEBRAO, 76

BAIRRO / DISTRITO

ALTO DA PONTE

CEP

12212-500

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

FONE / FAX

12997557957

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

NATUREZA / DUPLICATA

Num. 001
Emiss. 07/06/2023
Valor R\$ 270,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	270,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30,24	0,00	270,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

CARRO PROPRIO

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

15

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

00015

PESO BRUTO

15,000

PESO LÍQUIDO

15,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
011104	CAFE BRASILEIRO 500 G Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	09012100	0500	5405	PT	15,0000	18,0000	270,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PORTADOR: DOC/TED PRAZO: A VISTA
LOCAL DE ENTREGA: ENDEREÇO DE ENTREGA
VENDEDOR: MARLON
COD. CLIENTE: 01894
Fornecimento de CONSUMO mes de JUNHO/2023 na UBS Santana em conformidade com o contrato de Gestao n 559/2022 firmado entre o INCS - e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos OC 20230522.2025ST
Trib aprox R\$: 11.34 Federal, 18.90 Estadual e 0.00 Municipal.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 30,24

RESERVADO AO FISCO

foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contr

* CÓPIA DE PEDIDO *

NRO: 075851 DATA: 31/05/2023 TIPO: NORMAL NOTA/FATURA PAG: 1/1

CLIENTE.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA 001894 FONE(s): (12) 99755-7957/
ENDEREÇO: R ALZIRIO LEBRAO 76 / ALTO DA PONTE
CIDADE...: SAO JOSE DOS CAMPOS ESTADO: SP CEP : 12212-500
CNPJ....: 09.268.215/0027-00 INSC.EST: ISENT0
ENTREGA.: ENDEREÇO DE ENTREGA
: R ALZIRIO LEBRAO 76 / ALTO DA PONTE
: SAO JOSE DOS CAMPOS / SP / 12212-500
TRANSP...: 1 CARRO PROPRIO FRETE: 0-Remetente (C FONE:
END. TRAN: / / / / / SP

VENDEDOR...: 18 MARLON / /
SEU PEDIDO.: ORÇTO: 38.071 COMPRADOR: MARCOS
PRAZO PGTO.: A VISTA FAT. PARCIAL: NÃO
COBRANÇA...: DOC/TED TABELA: PADRAO
NAT. OPER...: 5405 VENDA NO ESTADO C/ST/

CÓDIGO	NOME DO PRODUTO	UN	QTDE	PREÇO UNIT	%DESC	PREÇO TOTAL	%ICM	CSOSN	CFOP
011104.0	CAFE BRASILEIRO 500 G	PT	15,000	18,00		270,00		500	5405

FRETE: 0,00 SEGURO: 0,00 DESP.ACES.: 0,00 TOTAL IPI: 0,00
VL. PRODUTOS: 270,00
TOTAL GERAL: 270,00

TEXTO NOTA.: "Fornecimento de CONSUMO mês de JUNHO/2023 na UBS Santana em conformidade com o
: contrato de Gestão n
: 559/2022 firmado entre o INCS -e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos
: - OC 20230522.2025ST"

QTDE: 15 ESPÉCIE: MARCA: NRO: 0
PESO BRU/LIQ: 15,0/ 15,0 CUBAGEM: 0,000000

31/05/2023 - 11:32 EMITENTE: MARLON

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0093 / 00013008350-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VITORIA EMBALAGENS COMERCIO DE DESCART
CPF/CNPJ:	21.238.680/0001-56
Valor:	R\$ 270,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 75851 VITORIA EM
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 10:02:35

Código da operação:	00121609
Chave de segurança:	XY1TAWFX6NCPYP3Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE ALL Comércio Descartáveis Odonto,Médico e Hospitalar LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.003.338
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

ALL Comércio Descartáveis Odonto,Médico e Hospitalar LTDA ME Rua David Raphael, 375 - - Vila Geny, Lorena, SP - CEP: 12604200 - Fone/Fax: 1296597522	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.003.338 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0617 7832 0500 0193 5500 1000 0033 3810 0967 0018 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO venda	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230910540707 - 12/06/2023 07:52
INSCRIÇÃO ESTADUAL 420094166115	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 17.783.205/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0027-00	09/06/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRO LEBRAO, 76 -	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 09/06/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	PHONE/FAX 120000000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 09:36

FATURA
/ Num.: A / V. Orig.: 440,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 440,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	440,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	440,00

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
99	AVENTAL TNT MANGA LONGA	63079010	0102	5102	UNID	100,0000	1,4000	140,00					
119	LUVA BORRACHA AMARELA TAMANHO M	40151900	0500	5405	PAR	10,0000	15,0000	150,00					
52	LUVA BORRACHA AMARELA TAMANHO G	40151900	0500	5405	PAR	10,0000	15,0000	150,00					

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENCIMENTO: 09/06/2023 R\$ 440,00....FORNECIMENTO D EMATER IAL HOSPITALAR NO MES DE MAIO 2023 NA UBS SANTANA EM CONFO RMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 559/2022 FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREFEI TURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - OC 20230522.2028ST. ..VENCIMENTO A VISTA	RESERVADO AO FISCO



ALL Comércio Descartáveis Odonto, Médico e Hospitalar LTDA. ME
CNPJ: 17.783.205/0001-93 - IE: 420094166-115
Rua David Raphael, 375, Vila Geny, Lorena - SP, CEP: 12.604-200
Contatos: (12)99659-7522 - all.representacao@gmail.com

Data: 31/05/2023

Orçamento N°: 16315

Cliente: INCS - UBS SANTANA

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Categoria/Cotação: MATERIAIS

Contato: MARCOS

Condição de Pagamento: ANTECIPADO

Validade da Proposta: 31/05/2023

“Fornecimento de EPI mês de MAIO/2023 na UBS Santana em conformidade com o contrato de

Dados Adicionais: Gestão no no 559/2022 firmado entre o INCS - Instituto

Responsável: André Almeida – Dpt. Administrativo / Comercial

Contato: (12) 99659-7522 all.representacao@gmail.com

				R\$ TOTAL DO PEDIDO	R\$	440,00
Item	Descrição	Unidade	Quantidade	R\$ Unit.	R\$ Total	
1	AVENTAL DESCARTAVEL TNT MANGA LONGA BRANCO	Unidade	100	1,40	140,00	
2	LUVA LATEX AMARELA TAMANHO M	PAR	10	15,00	150,00	
3	LUVA LATEX AMARELA TAMANHO G	PAR	10	15,00	150,00	
4					-	
5					-	
6					-	
7					-	
8					-	
9					-	
10					-	
11					-	
12					-	
13					-	
14					-	
15					-	
16					-	
17					-	
18					-	
19					-	
20					-	
21					-	
22					-	
23					-	
24					-	
25					-	
26					-	
27					-	
28					-	
29					-	
30					-	
31					-	
32					-	
33					-	
34					-	
				R\$ TOTAL DO PEDIDO	440,00	



ALL Comércio Descartáveis Odonto, Médico e Hospitalar LTDA. ME
CNPJ: 17.783.205/0001-93 - IE: 420094166-115
Rua David Raphael, 375, Vila Geny, Lorena - SP, CEP: 12.604-200
Contatos: (12)99659-7522 - all.representacao@gmail.com

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0250 / 00000056607-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALL COMERCIO
CPF/CNPJ:	17.783.205/0001-93
Valor:	R\$ 440,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 16315 ALL COMERC
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 10:11:27

Código da operação:	00123082
Chave de segurança:	YNG2CQUXN151XZAR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 30629
		SÉRIE: 1

 FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 30629 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230524711499000103550010000306291797874030 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
--	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230841532707 31/05/2023 15:05	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09268215002700	31/05/2023	
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 31/05/2023	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 15:02

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	949,12	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	949,12

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 24019973000130
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110		
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO COD 55418	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7898283814680	LUVA LATEX TAM G DESCARPACK C/100 L : 2LTTAA087L F: 02/23 V: 02/27	40151900	060	5405	UN	4,00	14,83	59,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898283814673	LUVA LATEX TAM M DESCARPACK C/100 L : 2LTTAA085M F: 02/23 V: 02/27	40151200	260	5405	UN	20,00	14,83	296,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898283814666	LUVA LATEX TAM P DESCARPACK C/100 L : 2LTTAA084S F: 02/23 V: 02/27	40151900	060	5405	UN	40,00	14,83	593,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento EPI mês JUNHO/2023 na UBS SANTANA em conformidade com o contrato de Gestão nº 559/2022 firmado entre INCS e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos// OC 20230 522.2028ST // End. de entrega: Rua Rui Barbosa, 2445, Santana - São José dos Campos - CEP 12212-000 Val Tributos Não Apurado R\$949,12 (100,00%)	RESERVADO AO FISCO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 949,12
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30629 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 10:14:16

Código da operação:	00123562
Chave de segurança:	Q1T2A4PAKWEHT11M

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA AV SANTA MONICA, 167 - JD SANTA MONICA 05171-000 SAO PAULO - SP (11) 3906-8171		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 3.156 SÉRIE 1 FOLHA 1/2	 CHAVE DE ACESSO 3523 0641 7401 4000 0183 5500 1000 0031 5610 0063 4504 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA NO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230869805528	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 131.082.320.119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 41.740.140/0001-83	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA (003634)		CNPJ 09.268.215/0027-00	DATA DA EMISSÃO 05/06/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO / DISTRITO AT PONTE	CEP 12212-500	DATA DA SAÍDA
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	FONE / FAX (12) 99642-3869	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA NOME / RAZÃO SOCIAL ENDERECO DE ENTREGA		CNPJ 09.268.215/0027-00	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO AVENIDA RUI BARBOSA, 2445	BAIRRO / DISTRITO SANTANA	CEP 12212-000	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	FONE / FAX 0000 000 0000	

FATURA / DUPLICATA 3156/001 15/06/2023 2.160,55			
---	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO								
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 2.160,55				
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 619,91	TOTAL DA NOTA 2.160,55		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO		PRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 61	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 00061	PESO BRUTO 129,570	PESO LÍQUIDO 129,300	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
157955	ALMOFADA CARIMBO C/TINTA N03 CARBRINK PT	96122000	0102	5102	UN	2	5,73	11,46	0,00	0,00		3,09
170098	BOBINA PICOTADA 30X40 C/500UND	39234000	0102	5102	BB	1	36,00	36,00	0,00	0,00		11,26
200250	CANETA ESF BIC CRISTAL AZUL DURA+ Cód. Barras: 0070330129627	96081000	0102	5102	UN	5	1,20	6,00	0,00	0,00		2,33
200251	CANETA ESF BIC CRISTAL PRETA DURA +	96081000	0102	5102	UN	5	1,20	6,00	0,00	0,00		2,33
201262	COLA BASTAO 20GRS RADEX Cód. Barras: 7897254138121	35061090	0102	5102	UN	2	3,98	7,96	0,00	0,00		1,77
150321	CLIPS 3/0 GALVANIZADO C/415UND Cód. Barras: 7894091004183	83059000	0102	5102	CX	2	14,47	28,94	0,00	0,00		9,06
150192	ESTILETE LARGO C/TRAVA COMUM	82119390	0500	5405	UN	3	1,87	5,61	0,00	0,00		1,54
230505	ENVELOPE KRAFT NAT. 240X340 C/250UND	48171000	0500	5405	CX	2	145,00	290,00	0,00	0,00		89,78
230499	ENVELOPE KRAFT NAT 176X250 C/250	48171000	0500	5405	CX	1	65,00	65,00	0,00	0,00		20,12
158366	FITA EMP. PP 48X100 CRISTAL	39191010	0102	5102	UN	2	11,94	23,88	0,00	0,00		8,42
156157	FITA ADESIVA 12X30 CRISTAL	39191010	0102	5102	UN	3	1,30	3,90	0,00	0,00		1,37
150818	FITA CREPE 18X50 AZUL PROF NORTON	48114190	0102	5102	UN	2	44,64	89,28	0,00	0,00		27,64
151118	FITA DUPLA FACE FIXA FORTE 24MMX2M 3M EX	35061090	0102	5102	UN	1	46,04	46,04	0,00	0,00		10,22
150376	GRAMPO 26/6 C/5000 GALVANIZADO CLIPSTOP	83052000	0102	5102	UN	2	5,78	11,56	0,00	0,00		3,62


DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES LOCAL DE ENTREGA: ENDERECO DE ENTREGA ENT:AVENIDA RUI BARBOSA 2445 SANTANA SAO JOSE DOS CAMP/SP FORNECIMENTO DE EXPEDIENTE JUNHO/2023 UBS SANTANA GESTAO 559/2022 FIRMADO C/INCS E PREFEITURA DE SJC OC 20230522.2027ST A VISTA DATA PEDIDO: 31/05/2023 ORC.974663 PORTADOR: DEP237 EFIKA VENDEDOR: LUCIANE COMPRADOR: MARCUS VINICIU BCO 237 - AG 0055 C/C 44174-0 Trib aprox R\$: 251.74 Federal, 368.19 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

FKN Informatica Ltda | www.fkn.com.br

Gerado em 05/06/2023 às 15:18 pelo UniDANFE 3.8.13 Plus | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA N° 3.156. EMISSÃO: 05/06/2023 VALOR TOTAL: 2.160,55 DESTINATÁRIO: 003634-INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - AVENIDA RUI BARBOSA, 2445, SANTANA, 12212-000-SAO JOSE DOS CAMPOS-SP		NF-e 3.156 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

<p>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</p> <p>EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA</p> <p>AV SANTA MONICA, 167 - JD SANTA MONICA 05171-000 SAO PAULO - SP (11) 3906-8171</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0-ENTRADA 1-SAÍDA</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin: 5px;">1</div> <p>3.156 SÉRIE 1 FOLHA 2/2</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 3523 0641 7401 4000 0183 5500 1000 0031 5610 0063 4504</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA NO ESTADO</p>		<p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230869805528</p>
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 131.082.320.119</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. </p>	<p>CNPJ 41.740.140/0001-83</p>

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
201530	LAPIS PRETO N.2 REDONDO MULTICOLOR FABER Cód. Barras: 7891360585367	96091000	0500	5405	UN	5	0,55	2,75	0,00	0,00		0,61
157517	CESTO P/LIXO ESCRITORIO 12LTS PRETO EB1P	39229000	0102	5102	UN	1	19,19	19,19	0,00	0,00		4,26
156203	MARCADOR DE PAGINAS PAPEL 4 CORES C/50FL 3M	48201000	0500	5405	CJ	4	11,50	46,00	0,00	0,00		18,05
151682	PINCEL MARCADOR PERMANENTE PILOT PRETO Cód. Barras: 7897424080762	96082000	0102	5102	UN	2	5,38	10,76	0,00	0,00		4,18
158257	MARCA TEXTO MASTERPRINT AMARELO	96082000	0500	5405	UN	3	1,42	4,26	0,00	0,00		1,66
150124	QUADRO DE CORTICA 90X60 C/MOL. ALUMINIO	44219900	0102	5102	UN	1	153,83	153,83	0,00	0,00		24,92
310022	PAPEL A4 75G 210X297 C/500FLS REPORT BCO (CX C/10) Cód. Barras: 7891191004129	48025610	0500	5405	CX	4	270,00	1.080,00	0,00	0,00		334,37
151025	PASTA CATALOGO PRETA C/50ENV. 0,06 VISOR	42021210	0500	5405	UN	1	17,81	17,81	0,00	0,00		5,57
230551	ENVELOPE PLAST 4FUROS A4 0,12 (C/50UND)	39232110	0102	5102	PT	1	17,10	17,10	0,00	0,00		6,03
150471	PERCEVEJO LATONADO (C/100UND) Cód. Barras: 7897531301101	73170010	0500	5405	CX	1	3,46	3,46	0,00	0,00		0,00
226130	TECLADO ABNT PADRAO USB MULTILASER TC065	84716052	0500	5405	UN	3	55,00	165,00	0,00	0,00		26,73
157961	TINTA P/CARIMBO PRINTY PRETA CARBRINK 40ML	32151900	0102	5102	UN	2	4,38	8,76	0,00	0,00		0,98



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

INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
RUA ALZIRIO LEBRAO 76
12212-500 AT PONTE SAO JOSE DOS CAMPOS SP
CNPJ: 09.268.215/0027-00 I.E.: ISENT0
A/C SR(A): MARCUS VINICIUS
REF: ORÇAMENTO DE MATERIAIS
EMAIL: compras1@servpharma.com.br

PROPOSTA: 974.663
PAG: 1
EMISSÃO: 29/05/2023
COD. CLI: 003634
TEL: (12) 99642-3869
FAX:
VÁLIDO ATÉ: 05/06/2023
SEU PEDIDO:

IT	CÓDIGO	NOME DO PRODUTO	UN	QTDE	PREÇO UNIT	PREÇO TOTAL
1	157955.0	ALMOFADA CARIMBO C/TINTA N03 CARBRINK PT	UN	2	5,7300	11,46
2	170098.0	BOBINA PICOTADA 30X40 C/500UND	BB	1	36,0000	36,00
3	200250.0	CANETA ESF BIC CRISTAL AZUL DURA+	UN	5	1,2000	6,00
4	200251.0	CANETA ESF BIC CRISTAL PRETA DURA +	UN	5	1,2000	6,00
5	201262.0	COLA BASTAO 20GRS RADEX	UN	2	3,9800	7,96
6	150321.0	CLIPS 3/0 GALVANIZADO C/415UND	CX	2	14,4700	28,94
7	150192.0	ESTILETE LARGO C/TRAVA COMUM	UN	3	1,8700	5,61
8	230505.1	ENVELOPE KRAFT NAT. 240X340 C/250UND	CX	2	145,0000	290,00
9	230499.1	ENVELOPE KRAFT NAT 176X250 C/250	CX	1	65,0000	65,00
10	158366.0	FITA EMP. PP 48X100 CRISTAL	UN	2	11,9400	23,88
11	156157.0	FITA ADESIVA 12X30 CRISTAL	UN	3	1,3000	3,90
12	150818.0	FITA CREPE 18X50 AZUL PROF NORTON	UN	2	44,6400	89,28
13	151118.0	FITA DUPLA FACE FIXA FORTE 24MMX2M 3M EX	UN	1	46,0400	46,04
14	150376.0	GRAMPO 26/6 C/5000 GALVANIZADO CLIPSTOP	UN	2	5,7800	11,56
15	201530.0	LAPIS PRETO N.2 REDONDO MULTICOLOR FABER	UN	5	0,5500	2,75
16	157517.0	CESTO P/LIXO ESCRITORIO 12LTS PRETO EB1P	UN	1	19,1900	19,19
17	156203.0	MARCADOR DE PAGINAS PAPEL 4 CORES C/50FL 3M	CJ	4	11,5000	46,00
18	151682.0	PINCEL MARCADOR PERMANENTE PILOT PRETO	UN	2	5,3800	10,76
19	158257.0	MARCA TEXTO MASTERPRINT AMARELO	UN	3	1,4200	4,26
20	150124.0	QUADRO DE CORTICA 90X60 C/MOL. ALUMINIO	UN	1	153,8300	153,83
21	310022.1	PAPEL A4 75G 210X297 C/500FLS REPORT BCO (CX	CX	4	270,0000	1.080,00
22	151025.0	PASTA CATALOGO PRETA C/50ENV. 0,06 VISOR	UN	1	17,8100	17,81
23	230551.0	ENVELOPE PLAST 4FUROS A4 0,12 (C/50UND)	PT	1	17,1000	17,10
24	150471.0	PERCEVEJO LATONADO (C/100UND)	CX	1	3,4600	3,46
25	226130.0	TECLADO ABNT PADRAO USB MULTILASER TC065	UN	3	55,0000	165,00
26	157961.0	TINTA P/CARIMBO PRINTY PRETA CARBRINK 40ML	UN	2	4,3800	8,76

FRETE R\$: 0,00 0-Remetente (CIF) VALOR TOTAL R\$: 2.160,55

LER ATENTAMENTE A DESCRIÇÃO DOS ITENS, NÃO ACEITAMOS
DEVOLUCAO OU TROCA, SOMENTE POR DEFEITO DE FABRICAÇÃO.
PEDIDO MINIMO POR REGIÃO, CONSULTE SEU VENDEDOR.

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

Cobrança: DEP237 EFIKA
Vendedor: LUCIANE

Local de entrega...: ENDEREÇO DE ENTREGA
Endereço de entrega: RUA ALZIRIO LEBRAO , 76 Bairro: AT PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS SP Cep: 12212 500

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	237 - BCO BRADESCO S.A. - 060746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	55 / 44174-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EFIKAS DISTRIBUIDORA PAP. E DESC. LTDA
CPF/CNPJ:	41.740.140/0001-83
Valor:	R\$ 2.160,55
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 974663 EFIKAS
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 10:15:52

Código da operação: 00123800
Chave de segurança: ZNUW9612AAMCXL0T

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101



Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO		Nº 30659
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		SÉRIE: 1

 FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 30659 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230624711499000103550010000306591596088820 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
--	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 13523084883969 01/06/2023 13:44	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09268215002700	01/06/2023	
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 01/06/2023	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 13:43

FATURA				
---------------	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3234,50	VALOR DO ICMS 582,21	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3449,90	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3449,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 24019973000130
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110		
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 55478	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4015630064076	ACCU-CHEK ACTIVE C/50 TIRAS	38221920	000	5102	UN	31,00	85,00	2635,00	0,00	2635,00	474,30	0,00	18,00	0,00
7898363323218	ALCOOL 70% CLARITYCARE 1000ML	38089429	060	5405	UN	12,00	10,30	123,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898430460159	COLETOR URINA SISTEMA ABERTO 2L MARK MED C/100	39269030	000	5102	UN	3,00	64,50	193,50	0,00	193,50	34,83	0,00	18,00	0,00
7898010921124	COMPRESSA CURATIVO CIRURGICO ESTERIL POLAR BEC 10x15CM UNID	30059090	060	5405	UN	20,00	2,09	41,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898010921131	COMPRESSA CURATIVO CIRURGICO ESTERIL POLAR BEC 15x30CM UNID	30059090	060	5405	UN	20,00	2,50	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898027901027	ESCOVA CERVICAL REGULAR KOLPLAST C/100	39269040	000	5102	UN	2,00	53,00	106,00	0,00	106,00	19,08	0,00	18,00	0,00
17898157720311	SONDA URETRAL N.10 C/10 SOLIDOR	90183929	600	5102	UN	1,00	10,00	10,00	0,00	10,00	1,80	0,00	18,00	0,00
7898430461798	SONDA URETRAL N.10 MARK MED	90183929	000	5102	UN	290,00	1,00	290,00	0,00	290,00	52,20	0,00	18,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento MATERIAL HOSPITALAR mês JUNHO/2023 na UBS SANT ANA em conformidade com o contrato de Gestão nº 559/2022 firmado entre INCS e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos // OC 20230522.2024ST // End. de entrega: Avenida Rui Barbosa, 2445, Santana - São Jose dos Campos - CEP 12212-000	RESERVADO AO FISCO
Val Tributos Não Apurado R\$3. 449, 90 (100,00%)	

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 3.449,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30659 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 10:19:07

Código da operação:	00124034
Chave de segurança:	6NR9VMMNZ5Y7WMN9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
		Nº 30665
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 30665 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230624711499000103550010000306651107464464 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230850059196 01/06/2023 16:01
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09268215002700	01/06/2023
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 01/06/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 15:59

FATURA				

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 70,40	VALOR DO ICMS 12,67	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 70,40
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 70,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 24019973000130
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO COD 55472	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7899935312035	ESPEÇULO VAGINAL Nº2(M) ESTERIL CRALPLAST UNT L: 23041811 F: 18/04/2023 V: 18/04/2025	90189099	000	5102	UN	40,00	1,76	70,40	0,00	70,40	12,67	0,00	18,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento MATERIAL mês JUNHO/2023 na UBS SANTANA em conformidade com o contrato de Gestão nº 559/2022 firmado entre INCS e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos// OC 20230522.4038ST // End. de entrega: Avenida Rui Barbosa, 24 45, Santana - São Jose dos Campos - CEP 12212-000 Val Tributos Não Apurado R\$70,40 (100,00%)	RESERVADO AO FISCO

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 70,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30665 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 10:22:20

Código da operação:	00125047
Chave de segurança:	M2UVSPNCFEJUWFL2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



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

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

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
		Nº 30679
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 30679 SÉRIE: 1 Página 1 de 7	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230624711499000103550010000306791162125345 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230851514302 01/06/2023 19:50
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09268215002700	DATA DA EMISSÃO 01/06/2023
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 01/06/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 19:45

FATURA			

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1250,00	VALOR DO ICMS 225,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 42443,58	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 42443,58

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808		FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 24019973000130
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY		MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110	
QUANTIDADE 51	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 55456	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7896112147640	AERODINI SPRAY 200DOSES Lote: 07642321, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 21,20	30049099	060	5405	UN	50.00	21.20	1060,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898133136535	AFOLIC 5MG 20'S Lote: 0016997, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 4,80	30045090	060	5405	UN	20.00	4.80	96,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899095261754	ALBENDAZOL 400MG CPR C/1 GEOLAB Lote: 2301480, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 2,20	30049063	060	5405	UN	40.00	2.20	88,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898148292936	ALBENDAZOL GOTAS 10ML PRATI Lote: 22K68M, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 4,15	30049063	060	5405	UN	50.00	4.15	207,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049796502	ALGY FLANDERIL 300MG 20'S Lote: 73118, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 6,40, Qtd.: 43 Lote: 073815, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 6,40, Qtd.: 57	30049024	060	5405	UN	100.00	6.40	640,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento de MEDI CAMENTOS mês de JUNHO/2023 na UBS Santa na em conformidade com o contrato de Gestão nº nº 559/2022 firmado entre o INCS e Prefeitura Municipal de São José dos Campos OC 20230522.2023ST - Local de entrega será no Set or de Almoxari fado, Avenida Rui Barbosa, 2445, Santana, São José dos Campos - SP, 12.212-000 - Horário de entrega de mercadorias é de 08:00 às 16:00 horas de Segunda a Sexta-Fei ra - VENCIMENTO 10/06/2023 Val Tributos Não Apurado R\$42.443,58 (100,00%)	RESERVADO AO FISCO



FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA
AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

1

Nº 30679

SÉRIE: 1

Página 2 de 7

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306791162125345

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230851514302 01/06/2023 19:50
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7897595602114	ALOPURINOL 300MG 30'S SANDOZ Lote: MN8610, Validade: 09/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 18,60, Qtd.: 17 Lote: MN8611, Validade: 09/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 18,60, Qtd.: 33	30049069	060	5405	UN	50,00	18,60	930,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898940658183	AMIODARONA 200MG 30'S ZYDUS Lote: M206877, Validade: 06/2024, Fabricação: 06/2022, PMC: 24,90	30049054	060	5405	UN	27,00	24,90	672,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896004727493	AMITRIPTILINA 25MG 30'S GERMED Lote: 3D1295, Validade: 08/2024, Fabricação: 08/2022, PMC: 8,40	30049099	060	5405	UN	100,00	8,40	840,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896523208473	AMOXICILINA 250MG/5ML 150ML CIMED Lote: 2304938, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 26,00	30031012	060	5405	UN	10,00	26,00	260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898912189097	AMOXICILINA 500MG 21'S UNICHEM Lote: BACM23006, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2021, PMC: 17,64	30041012	060	5405	UN	29,00	17,64	511,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898014567823	ANEMIFER 40MG 50'S Lote: 379001/23, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 7,50	30049099	060	5405	UN	19,00	7,50	142,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896523200729	ANLÓDIPINO 10MG 30'S CIMED HOSP Lote: 2221440, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 3,60	30049099	060	5405	UN	34,00	3,60	122,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049796267	ANLÓDIPINO 5MG 30'S VITAMEDIC Lote: 076164, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2022, PMC: 2,70	30049069	060	5405	UN	167,00	2,70	450,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112401469	ATENÓLÓL 50MG 30'S BIOLAB Lote: 30302786, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 4,20	30039052	060	5405	UN	134,00	4,20	562,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898216365708	AZITROMICINA 500MG CPR C/5 PHARLAB Lote: 230410, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 11,00	30042029	060	5405	UN	24,00	11,00	264,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897917001465	BELFAREN 50MG 20'S Lote: 122283, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 4,40	30049037	060	5405	UN	50,00	4,40	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898470685680	CAPTÓPRIL 25MG C/500 CPR HIPOLABOR	30049099	060	5405	UN	10,00	65,00	650,00	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 30679

SÉRIE: 1

Página 3 de 7

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306791162125345

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230851514302 01/06/2023 19:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896004707198	Lote: 0954/22M, Validade: 08/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 65,00 CARBAMAZEPINA 200MG 20'S GERMED	30049069	060	5405	UN	90,00	14,80	1332,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898146823040	Lote: 3J9125, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 14,80 CARVEDILOL 6,25MG 30'S BIOLAB	30049069	560	5405	UN	100,00	9,00	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112128861	Lote: 30203757, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 9,00, Qtd.: 52 Lote: 30205927, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 9,00, Qtd.: 48 CEFALEXINA 250MG 100ML TEUTO	30042052	060	5405	UN	10,00	38,99	389,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896472519033	Lote: 28861380, Validade: 08/2024, Fabricação: 08/2021, PMC: 38,99 CEFALEXINA 500MG 10'S NOVA QUIMICA	30042052	060	5405	UN	30,00	12,50	375,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
150238	Lote: 3K2171, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 12,50, Qtd.: 18 Lote: 3K1106, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 12,50, Qtd.: 12 CETOCONAZOL CREME 30G HIPOLABOR EMB HOSP	30049077	060	5405	UN	20,00	11,50	230,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898216361939	Lote: 125/23, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 11,50 DEXAMETASONA CR 10G PHARLAB	30043999	060	5405	UN	10,00	4,20	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112101352	Lote: 230037, Validade: 01/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 4,20 DEXAMETASONA CR 10G TEUTO	30049099	060	5405	UN	40,00	4,20	168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896714232980	Lote: 41350198, Validade: 06/2024, Fabricação: 06/2021, PMC: 4,20 DIAZEPAM 10MG 30'S NEO QUIMICA	30049064	060	5405	UN	30,00	4,50	135,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898148294121	Lote: B22J3191, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 4,50 DIPIRONA SODICA 500MG CPR C/500 PRATI	30049069	560	5405	UN	4,00	175,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898166040847	Lote: 23C49N, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 175,00 DIPIRONA SODICA 500MG/ML GOTAS 10ML FARMACE	30049099	060	5405	UN	200,00	2,92	584,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



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 30679

SÉRIE: 1

Página 4 de 7

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306791162125345

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230851514302 01/06/2023 19:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
	Lote: DS23A040, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 2,92													
	DOMPERIDONA 10MG 30'S NOVA QUIMICA													
7895296048033	Lote: 2T2585, Validade: 03/2024, Fabricação: 03/2021, PMC: 6,30, Qtd.: 1 Lote: 3C8317, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 6,30, Qtd.: 19	30049099	060	5405	UN	20,00	6,30	126,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	DOXAZOSINA 4MG 60'S SANDOZ													
7897595639752	Lote: ME7271, Validade: 03/2024, Fabricação: 04/2022, PMC: 52,80	30049079	060	5405	UN	10,00	52,80	528,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ENALAPRIL 10MG 30'S BELFAR													
7897917005203	Lote: 082170, Validade: 08/2024, Fabricação: 08/2022, PMC: 3,90	30049067	060	5405	UN	100,00	3,90	390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ENALAPRIL 20MG C/30 CPR VITAMEDIC													
7898049796571	Lote: 74363, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 5,70	30049067	060	5405	UN	67,00	5,70	381,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ESPIRONOLACTONA 25MG CPR C/30 GEOLAB													
7899095256453	Lote: 2302000, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 12,60	30043220	060	5405	UN	60,00	12,60	756,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	FENIRAX SOL ORAL 120ML													
7896472519293	Lote: 3I0155, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 10,05	30049069	060	5405	UN	10,00	10,05	100,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	FENOBARBITAL 100MG C/200 CPR UNIAO QUIMICA USO HOSP													
7896006237143	Lote: 2247583, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 46,00	30049069	560	5405	UN	6,00	46,00	276,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	FLUCONAZOL 150MG 100'S MEDQUIMICA													
7896862970581	Lote: O23945, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 110,00	30039089	060	5405	UN	1,00	110,00	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	GLICLAZIDA 30MG 30'S PHARLAB													
7898216360604	Lote: 3020924, Validade: 02/2026, Fabricação: 02/2023, PMC: 11,70	30049079	060	5405	UN	167,00	11,70	1953,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	GLICOMET 500MG C/30 CPR													
7898049794324	Lote: 75642, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 7,80, Qtd.: 142 Lote: 75643, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 7,80, Qtd.: 125	30049049	060	5405	UN	267,00	7,80	2082,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



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 30679

SÉRIE: 1

Página 5 de 7

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306791162125345

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230851514302 01/06/2023 19:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898049798223	GLICOMET 850MG C/30 CPR Lote: 75610, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 8,70, Qtd.: 21 Lote: 75607, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 8,70, Qtd.: 179	30049049	060	5405	UN	200,00	8,70	1740,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896862910556	GLICONIL 5MG 30'S Lote: O24070, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 2,10	30049099	060	5405	UN	167,00	2,10	350,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896862918583	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG 30'S MEDQUIMICA Lote: O23646, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 3,90	30049079	060	5405	UN	334,00	3,90	1302,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899095200425	HYSTIN 2MG 20'S Lote: 2215493, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 6,40	30049069	060	5405	UN	20,00	6,40	128,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898277712473	LACTUGOLD AMEIXA XPE 120ML Lote: 094000823, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 12,50, Qtd.: 76 Lote: 094000923, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 12,50, Qtd.: 24	21069030	000	5102	UN	100,00	12,50	1250,00	0,00	1250,00	225,00	0,00	18,00	0,00
7891721019999	LEVOTIROXINA 100MCG 30'S MERCK Lote: M23384, Validade: 06/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 8,70, Qtd.: 108 Lote: M23377, Validade: 06/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 8,70, Qtd.: 92	30043981	060	5405	UN	200,00	8,70	1740,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891721019791	LEVOTIROXINA 25MCG 30'S MERCK Lote: M24097, Validade: 06/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 8,70	30043981	060	5405	UN	300,00	8,70	2610,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891721019845	LEVOTIROXINA 50MCG 30'S MERCK Lote: M23363, Validade: 06/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 8,70	30043981	060	5405	UN	300,00	8,70	2610,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049790180	LORASLIV 10MG 12'S Lote: 074216, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 2,76, Qtd.: 155 Lote: 72566, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 2,76, Qtd.: 12	30049039	060	5405	UN	167,00	2,76	460,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896004708539	LOSARTANA 50MG 30'S GERMED	30049069	060	5405	UN	1000,00	3,60	3600,00	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
N° 30679
SÉRIE: 1
Página 6 de 7

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306791162125345

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135230851514302 01/06/2023 19:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL
636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ
24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896004703480	Lote: 3J5896, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 3,60 METILDOPA 250MG 30'S EMS	30049035	060	5405	UN	17,00	29,10	494,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04060154	Lote: 3J1694, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 29,10 NEOMICINA+BACITRACINA POM 15G PRATI	30042069	060	5405	UN	50,00	6,50	325,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896862910747	Lote: 23B13S, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 6,50 NIFEDIPRESS RETARD 20MG 30'S	30039072	060	5405	UN	67,00	9,00	603,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898133134685	Lote: O30923, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 9,00 OSTEOFIX 1250MG+200UI 60'S	30045090	060	5405	UN	10,00	25,20	252,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898123905141	Lote: 0014152, Validade: 06/2024, Fabricação: 06/2022, PMC: 25,20 PARACETAMOL 500MG 500'S HIPOLABOR	30049045	060	5405	UN	2,00	200,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898470686465	Lote: 1367/22M, Validade: 10/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 200,00 PREDNISONA 20MG C/500 CPR HIPOLABOR	30043210	060	5405	UN	1,00	185,00	185,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898216362431	Lote: 1452/22M, Validade: 11/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 185,00 PROPRANOLOL 40MG 30'S PHARLAB	30049036	060	5405	UN	37,00	3,30	122,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04099277	Lote: 230873, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 3,30, Qtd.: 31 Lote: 230796, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 3,30, Qtd.: 6 SIMETICONA 75MG GOTAS 15ML PRATI EMB HOSP	30049099	060	5405	UN	50,00	4,74	237,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897595609854	Lote: 22L126, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 4,74 SINVASTATINA 20MG 30'S SANDOZ Lote: MP1050, Validade: 09/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 5,70, Qtd.: 137 Lote: MN6196, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 5,70, Qtd.: 100 Lote: MM9620, Validade: 08/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 5,70, Qtd.: 500 Lote: MM9619, Validade: 08/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 5,70, Qtd.: 97	30049099	060	5405	UN	834,00	5,70	4753,80	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

1 - Saída

Nº 30679

SÉRIE: 1

Página 7 de 7

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306791162125345

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230851514302 01/06/2023 19:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 42.443,58
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30679 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 10:23:55

Código da operação:	00125308
Chave de segurança:	EWCVMH4TS0GJ960S

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Recebemos de DENTAL DONA LEA COMERCIO DE PRODUTOS ODONTOLOGICOS LTDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - Rua ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - Sao Jose dos Campos/SP		Data de Emissão 30/05/2023	NFe Nº 000002712 Série 001
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota 959,61	

DENTAL DONA LEA COMERCIO DE PRODUTOS ODONTOLOGICOS LTDA - Avenida ENG. FRANCISCO JOSE LONGO, 149 - LOJA 04 - JD. SAO DIMAS 12245-000 - Sao Jose dos Campos - SP - Fone/Fax: 12 3302 0510		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		Controle do Fisco 
		Saída: 1 Entrada: 0 Nº 000002712 Série 001 Folha 1/2	1	Chave de Acesso 3523 0506 2053 8100 0121 5500 1000 0027 1212 2875 1406 Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
Natureza de Operação Venda a vista		Protocolo de Autorização 135230834024777 - 30/05/2023 - 15:23:46		
Inscrição Estadual 645458001118	Inscrição Estadual Sub. Tributária	CNPJ/CPF 06.205.381/0001-21		

Destinatário / Remetente			
Nome/Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0027-00	Data de Emissão 30/05/2023
Endereço Rua ALZIRIO LEBRAO, 76 -		Bairro/Distrito ALTO DA PONTE	CEP 12215-500
Município Sao Jose dos Campos	Fone	UF SP	Inscrição Estadual
		Hora Saída/Entrada 15:04:00	

Fatura															
Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	
001	30/05/2023	959,61													

Cálculo dos Impostos															
Base de Cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Base Cál. do ICMS Subs.		Valor do ICMS Subs.		Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)		Valor Total dos Produtos					
0,00		0,00		0,00		0,00		279,89		959,61					
Valor do Frete		Valor do Seguro		Desconto		Out. Desp. Acessor.		Valor do IPI		Valor Deson.		Valor Total da Nota			
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		959,61			

Transportador / Volumes Transportados												
Razão Social		Frete por Conta 9-Sem Transporte		Código ANTT		Placa Veículo		UF		CNPJ/CPF		
Endereço		Município				UF		Inscrição Estadual				
Quantidade		Espécie		Marca		Numeração		Peso Bruto		Peso Líquido		

Dados dos Produtos															
Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Desconto	Vir. Total	BC Icms	Vir. Icms	Vir. IPI	ALIQ. %		Vir Aprox dos Trib.
													ICMS	IPI	
1 3570	ACIDO FOSFORICO POWERTEC SSPLUS Lote: 851122 Quantidade: 3 Fabricação: 30/11/2022 Validade: 30/11/2024	30064012	0102	5102	UN	3,0000	4,8900	0,00	14,67	0,00	0,00	0,00	0,00		3,73
2 3522	ADESIVO EXTRA BOND DE Lote: 139/23 Quantidade: 2 Fabricação: 02/02/2023 Validade: 02/02/2026	30064011	0102	5102	UN	2,0000	22,5000	0,00	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00		11,45
3 590	ROLETE ALGODAO Lote: 1042 Quantidade: 20 Fabricação: 10/04/2023 Validade: 10/04/2028	30059090	0500	5102	PCT	20,0000	2,8400	0,00	56,80	0,00	0,00	0,00	0,00		17,86
4 504	CURETA MC CALL 17-18 Lote: 108p Quantidade: 6 Fabricação: 03/10/2022 Validade: 03/10/2030	90184999	0102	5102	UN	6,0000	25,0000	0,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00		41,73
5 3573	ESCOVA DENTAL INFANTIL DENTAL K Lote: 153301 Quantidade: 30 Fabricação: 05/03/2021 Validade: 05/03/2030	96032100	0102	5102	UN	30,0000	1,1500	0,00	34,50	0,00	0,00	0,00	0,00		9,23
6 2771	ESCOVA ROBSON MICRODONT CONICA Lote: 66045 Quantidade: 30 Fabricação: 30/07/2022 Validade: 30/07/2030	96032100	2500	5102	UN	30,0000	2,1900	0,00	65,70	0,00	0,00	0,00	0,00		27,16
7 2633	ESPELHO CLINICO PHARMAINOX Lote: 11249 Quantidade: 6 Fabricação: 19/05/2022 Validade: 19/05/2025	90019090	0102	5102	UN	6,0000	4,4900	0,00	26,94	0,00	0,00	0,00	0,00		8,99
8 2776	BANDA MATRIZ DE ACO 5 mm Lote: 01523 Quantidade: 4 Fabricação: 11/01/2023 Validade: 11/01/2028	72202090	0102	5102	UN	4,0000	1,7900	0,00	7,16	0,00	0,00	0,00	0,00		2,30
9 766	BANDA MATRIZ DE ACO 7 BIODINAMICA Lote: M052/21 Quantidade: 2 Fabricação: 02/05/2021 Validade: 02/05/2024	72202090	0102	5102	UN	2,0000	1,9900	0,00	3,98	0,00	0,00	0,00	0,00		1,28
10 1986	KG BRUSH Lote: 01193 Quantidade: 4 Fabricação: 30/04/2022 Validade: 30/04/2030	90184999	0102	5102	CX	4,0000	16,4000	0,00	65,60	0,00	0,00	0,00	0,00		18,25
11 3263	OLEO LUBRIFICANTE IODONTOSUL Lote: 11779 Quantidade: 2 Fabricação: 23/03/2023 Validade: 23/03/2028	27101932	0102	5102	UN	2,0000	35,0000	0,00	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00		26,92
12 1023	CARBONO EVIDENCIADOR DE CONTATO Lote: m008/23 Quantidade: 2 Fabricação: 30/03/2023 Validade: 30/03/2025	48099000	0500	5102	UN	2,0000	6,0000	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00		3,91
13 3267	PASTA PROFILATICA	30064012	0500	5102	UN	2,0000	12,0000	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00		6,11

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

DENTAL DONA LEA COMERCIO DE PRODUTOS ODONTOLOGICOS LTDA -
 Avenida ENG. FRANCISCO JOSE LONGO, 149 - LOJA 04 - JD. SAO DIMAS
 12245-000 - Sao Jose dos Campos - SP - Fone/Fax: 12 3302 0510

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
 Entrada: 0
 Nº 000002712
 Série 001
 Folha 2/2

1

Controle do Fisco



Chave de Acesso

3523 0506 2053 8100 0121 5500 1000 0027 1212 2875 1406

Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza de Operação

Venda a vista

Protocolo de Autorização

135230834024777 - 30/05/2023 - 15:23:46

Inscrição Estadual

645458001118

Inscrição Estadual Sub. Tributária

CNPJ/CPF

06.205.381/0001-21

14	3629	Lote: 309 Fabricação: 30/11/2022	Quantidade: 2 Validade: 30/11/2024	30064012	0102	5102	UN	3,0000	35,0000	0,00	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,72
		RESINA LLIS EA3														
15	3626	Lote: 090822 Fabricação: 08/08/2022	Quantidade: 3 Validade: 08/08/2025	30064012	0102	5102	UN	2,0000	35,0000	0,00	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,82
		RESINA LLIS DA3														
16	1062	Lote: 240032 Fabricação: 23/03/2022	Quantidade: 2 Validade: 23/03/2025	90183929	0102	5102	UN	20,0000	9,1900	0,00	183,80	0,00	0,00	0,00	0,00	49,17
		SUGADOR DESCART SSPLUS														
17	1021	Lote: 9385 Fabricação: 01/02/2023	Quantidade: 20 Validade: 01/02/2030	68053090	0102	5102	UN	2,0000	7,7400	0,00	15,48	0,00	0,00	0,00	0,00	4,87
		TIRA DE LIXAS DE ACO 4MM														
18	189	Lote: 0630 Fabricação: 30/09/2017	Quantidade: 2 Validade: 30/09/2030	39206900	0102	5102	UN	1,0000	1,5900	0,00	1,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,51
		TIRA DE POLIESTER														
19	65	Lote: 090823 Fabricação: 01/01/2023	Quantidade: 1 Validade: 01/01/2025	30064012	0102	5102	UN	1,0000	7,3900	0,00	7,39	0,00	0,00	0,00	0,00	1,88
		TRICRESOL FORMALINA BIODINAMICA														
		Lote: 764/22 Fabricação: 30/08/2022	Quantidade: 1 Validade: 30/08/2025													

Dados Adicionais

Informações Complementares

I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL
 II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI
 Trib Aprox. R\$ 141,70 Fed - R\$ 138,20 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome BEA5CD
 Fornecimento de MATERIAL DE ODONTO mes de junho/2023 na UBS Santana em conformidade com o contrato de gestao n 559/2022 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos - OC 20230522.2029 ST

Informações Adicionais do Fisco

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3574 / 00000016388-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DENTAL DONA LEA COMERCIO DE PRODUTOS ODO
CPF/CNPJ:	06.205.381/0001-21
Valor:	R\$ 959,61
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2712 DENTAL DONA
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 10:27:02

Código da operação:	00125809
Chave de segurança:	1RPNR378VXV32Z0C

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5865 / 00000099898-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 1.796,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 528 COMERC CIRURG
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 10:28:38

Código da operação:	00126076
Chave de segurança:	S3KTP0NL1SL8UE6R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE AMEFRE CENTRAL ODONTOLOGICA EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000025666 SÉRIE 001
EMISSÃO: 18/05/2023 - DEST. / REM.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - VALOR TOTAL: R\$ 465,15		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE AMEFRE CENTRAL ODONTOLOGICA EIRELI Avenida Leoncio de Magalhães, 568 - Jardim Sao Paulo - CEP: 02042-000 - Sao Paulo - SP TEL: (11)2283-5979 www.dentalamefre.com.br contato@amefre.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000025666 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3523 0510 5913 5300 0167 5500 1000 0256 6610 0025 6671 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230765475811 18/05/2023 17:04:40	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 148864673118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 10.591.353/0001-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0027-00	DATA DA EMISSÃO 18/05/2023
ENDEREÇO ALZIRIO LEBRAO, 76		BAIRRO / DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE / FAX (15)3233-1373	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 17:04:38

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/06/2023	465,15									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 465,15	VALOR DO ICMS 83,74	BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 130,28	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 465,15
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESS. 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 465,15

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
CS0066	ADESIVO MASTER BOND D.E 5ML REFIL BIODINAMICA - C.P. ANVISA 0010298550091 - LOTE: 242/23 -	30064011	000	5102	UN	2,0000	15,7000	31,40	0,00	31,40	5,65	0,00	18,00	0,00
CS1950	ESCOVA DE ROBINSON RETA PRETA CA MICRODONT	96032900	000	5102	UN	10,0000	2,2000	22,00	0,00	22,00	3,96	0,00	18,00	0,00
CS7299	FIXADOR 500ML AAF BRASIL - LOTE: 280123 -	37079010	000	5102	PC	1,0000	13,2000	13,20	0,00	13,20	2,38	0,00	18,00	0,00
CS7232	PINCEL BRUSH REGULAR VERDE C/100 COTISEN - LOTE: KT220328 -	90184999	000	5102	PC	5,0000	17,2500	86,25	0,00	86,25	15,53	0,00	18,00	0,00
CS7729	RESINA COMPOSTA APPLIC EA3 MAQUIRA - LOTE: 576722 -	30064012	000	5102	UN	1,0000	28,5000	28,50	0,00	28,50	5,13	0,00	18,00	0,00
CS7300	REVELADOR 500ML AAF BRASIL - LOTE: 460123 -	37079029	000	5102	PC	3,0000	13,2000	39,60	0,00	39,60	7,13	0,00	18,00	0,00
CS8555	SUGADOR DESC. C/40 WA	90183929	000	5102	UN	10,0000	9,2000	92,00	0,00	92,00	16,56	0,00	18,00	0,00
CS5455	VERNIZ FLUORNIZ SSW - C.P. ANVISA 0080149710209 - LOTE: 0230922 -	32089029	000	5102	UN	2,0000	39,9000	79,80	0,00	79,80	14,36	0,00	18,00	0,00
CS7730	RESINA COMPOSTA APPLIC EA3.5 MAQUIRA - LOTE: 637622 -	30064012	000	5102	UN	1,0000	27,7000	27,70	0,00	27,70	4,99	0,00	18,00	0,00
CS8188	RESINA COMPOSTA FILL MAGIC DA3 4G VIGODENT - LOTE: 2204266 -	30064012	000	5102	UN	1,0000	28,5000	28,50	0,00	28,50	5,13	0,00	18,00	0,00
CS3440	PASTA PROFILÁTICA C/ FLUOR TUTTI-FRUTTI 90G MAQUIR - C.P. ANVISA 0080322400022 - LOTE: 795923 -	30064012	000	5102	UN	3,0000	5,4000	16,20	0,00	16,20	2,92	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Val Total Aprox Tributos R\$ 130,28 (28,01%) VI Fed Aprox R\$ 65,19 (14,01%) VI Est Aprox R\$ 65,09 (13,99%) Fonte: IBPT OC 20230522.3027UAP LOCAL DE ENTREGA: UBS ALTO DA PONTE RUA ALZIRO LEBRAO (CENTRO COMUNITARIO) Vendedor: ELIANE ALVES Cond.Pgto: DEPOSITO BANCARIO Pedido No: 37556 Endereço de cobrança: ALZIRIO LEBRAO - 76 - ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - 12212500	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0027 / 00000029126-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AMEFRE CENTRAL ODONTOLOGICA LTDA
CPF/CNPJ:	10.591.353/0001-67
Valor:	R\$ 465,15
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 25666 AMEFRE
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 10:30:51

Código da operação:	00126454
Chave de segurança:	NG0SJMZY5UKKFNL8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Recebemos de DENTAL DONA LEA COMERCIO DE PRODUTOS ODONTOLOGICOS LTDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - Rua ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - Sao Jose dos Campos/SP		Data de Emissão 19/05/2023	NFe Nº 000002709 Série 001
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota 639,50	

DENTAL DONA LEA COMERCIO DE PRODUTOS ODONTOLOGICOS LTDA - Avenida ENG. FRANCISCO JOSE LONGO, 149 - LOJA 04 - JD. SAO DIMAS 12245-000 - Sao Jose dos Campos - SP - Fone/Fax: 12 3302 0510		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		
		Saída: 1 Entrada: 0 Nº 000002709 Série 001 Folha 1/1		
Natureza de Operação Venda a vista		Protocolo de Autorização 135230771641238 - 19/05/2023 - 15:33:24		
Inscrição Estadual 645458001118	Inscrição Estadual Sub. Tributária	CNPJ/CPF 06.205.381/0001-21		

Destinatário / Remetente			
Nome/Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0027-00	Data de Emissão 19/05/2023
Endereço Rua ALZIRIO LEBRAO, 76 -		Bairro/Distrito ALTO DA PONTE	CEP 12215-500
Município Sao Jose dos Campos	Fone	UF SP	Inscrição Estadual
		Data Saída/ Entrada 19/05/2023	
		Hora Saída/Entrada 15:10:00	

Fatura											
Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	19/05/2023	639,50									

Cálculo dos Impostos											
Base de Cálculo do ICMS		Valor do ICMS	Base Cál. do ICMS Subs.		Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)		Valor Total dos Produtos			
0,00		0,00	0,00		0,00	190,43		639,50			
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Deson.	Valor Total da Nota					
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	639,50					


Transportador / Volumes Transportados						
Razão Social		Frete por Conta 9-Sem Transporte	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço		Município				Inscrição Estadual
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido	

Dados dos Produtos															
Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. %		Vlr Aprox dos Trib.
													ICMS	IPI	
1 974	EUGENOL / OXIDO DE ZN BIODINAMICA	29095012	0102	5102	UN	1,0000	25,0000	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00		3,61
2 3523	ESCOVA DENTAL INFANTIL Lote: 230391 Quantidade: 30 Fabricação: 28/04/2023 Validade: 28/04/2025	96032100	0102	5405	UN	30,0000	1,3500	0,00	40,50	0,00	0,00	0,00	0,00		10,83
3 2633	ESPELHO CLINICO PHARMAINOX	90019090	0102	5102	UN	5,0000	5,0000	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00		8,35
4 114	FILME KODAK E SPEED DENTAL Lote: 3119892 Quantidade: 1 Fabricação: 29/11/2022 Validade: 25/08/2029	37011021	0102	5102	UN	1,0000	210,0000	0,00	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00		66,05
5 3331	FLUOR GEL ACIDULADO MAQUIRA	28261990	0500	5102	UN	1,0000	9,0000	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00		2,83
6 1986	KG BRUSH Lote: 01193 Quantidade: 2 Fabricação: 30/04/2022 Validade: 30/04/2030	90184999	0102	5102	CX	2,0000	16,0000	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00		8,90
7 3263	OLEO LUBRIFICANTE IODONTOSUL Lote: 11779 Quantidade: 2 Fabricação: 23/03/2023 Validade: 23/03/2028	27101932	0102	5102	UN	2,0000	30,0000	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00		23,07
8 1023	CARBONO EVIDENCIADOR DE CONTATO Lote: m008/23 Quantidade: 1 Fabricação: 30/03/2023 Validade: 30/03/2025	48099000	0500	5102	UN	3,0000	12,0000	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00		11,73
9 3556	PORTA AGULHA MAYO HEGAR ICE 14 CM	90184999	0102	5102	UN	2,0000	42,0000	0,00	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00		23,37
10 3210	SONDA EXPLORADORA FAVA	90184999	0500	5102	UN	5,0000	14,0000	0,00	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00		19,47
11 3145	TIRA DE LIXA ACABAMENTO TDV C/ 150	30064012	0500	5102	UN	1,0000	48,0000	0,00	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00		12,22

Dados Adicionais	
Informações Complementares I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI Trib Aprox. R\$ 88,91 Fed - R\$ 101,54 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome BEA5CD Fornecimento de MATERIAL DE ODONTO mes de MAIO 2023 na UBS Alto da Ponte em conformidade com o contrato de gestao n 559/2022 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciencia da Saude e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos - OC 20230522.3027UAP	Informações Adicionais do Fisco

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Recebemos de DENTAL DONA LEA COMERCIO DE PRODUTOS ODONTOLOGICOS LTDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - Rua ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - Sao Jose dos Campos/SP		Data de Emissão 19/05/2023	NFe Nº 000002709 Série 001
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota 639,50	

DENTAL DONA LEA COMERCIO DE PRODUTOS ODONTOLOGICOS LTDA - Avenida ENG. FRANCISCO JOSE LONGO, 149 - LOJA 04 - JD. SAO DIMAS 12245-000 - Sao Jose dos Campos - SP - Fone/Fax: 12 3302 0510		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		Saída: 1 Entrada: 0 Nº 000002709 Série 001 Folha 1/1		1		Controle do Fisco 			
		Natureza de Operação Venda a vista		CNPJ/CPF 09.268.215/0027-00		Data de Emissão 19/05/2023		Chave de Acesso 3523 0506 2053 8100 0121 5500 1000 0027 0917 4637 5287		Data Saída/ Entrada 19/05/2023	
Inscrição Estadual 645458001118		Inscrição Estadual Sub. Tributária		CNPJ/CPF 06.205.381/0001-21		Protocolo de Autorização 135230771641238 - 19/05/2023 - 15:33:24		Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora		Hora Saída/Entrada 15:10:00	

Destinatário / Remetente					
Nome/Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0027-00		Data de Emissão 19/05/2023	
Endereço Rua ALZIRIO LEBRAO, 76 -		Bairro/Distrito ALTO DA PONTE		CEP 12215-500	
Município Sao Jose dos Campos		UF SP		Inscrição Estadual	
Fone				Inscrição Estadual	

Fatura											
Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	19/05/2023	639,50									

Cálculo dos Impostos											
Base de Cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Base Cál. do ICMS Subs.		Valor do ICMS Subs.		Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)		Valor Total dos Produtos	
0,00		0,00		0,00		0,00		190,43		639,50	
Valor do Frete		Valor do Seguro		Desconto		Out. Desp. Acessor.		Valor do IPI		Valor Total da Nota	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		639,50	

Transportador / Volumes Transportados											
Razão Social		Frete por Conta		Código ANTT		Placa Veículo		UF		CNPJ/CPF	
		9-Sem Transporte									
Endereço		Município				UF		Inscrição Estadual			
Quantidade		Espécie		Marca		Numeração		Peso Bruto		Peso Líquido	

Dados dos Produtos															
Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. %		Vlr Aprox dos Trib.
													ICMS	IPI	
1 974	EUGENOL / OXIDO DE ZN BIODINAMICA	29095012	0102	5102	UN	1,0000	25,0000	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00		3,61
2 3523	ESCOVA DENTAL INFANTIL Lote: 230391 Quantidade: 30 Fabricação: 28/04/2023 Validade: 28/04/2025	96032100	0102	5405	UN	30,0000	1,3500	0,00	40,50	0,00	0,00	0,00	0,00		10,83
3 2633	ESPELHO CLINICO PHARMAINOX	90019090	0102	5102	UN	5,0000	5,0000	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00		8,35
4 114	FILME KODAK E SPEED DENTAL Lote: 3119892 Quantidade: 1 Fabricação: 29/11/2022 Validade: 25/08/2029	37011021	0102	5102	UN	1,0000	210,0000	0,00	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00		66,05
5 3331	FLUOR GEL ACIDULADO MAQUIRA	28261990	0500	5102	UN	1,0000	9,0000	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00		2,83
6 1986	KG BRUSH Lote: 01193 Quantidade: 2 Fabricação: 30/04/2022 Validade: 30/04/2030	90184999	0102	5102	CX	2,0000	16,0000	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00		8,90
7 3263	OLEO LUBRIFICANTE IODONTOSUL Lote: 11779 Quantidade: 2 Fabricação: 23/03/2023 Validade: 23/03/2028	27101932	0102	5102	UN	2,0000	30,0000	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00		23,07
8 1023	CARBONO EVIDENCIADOR DE CONTATO Lote: m008/23 Quantidade: 1 Fabricação: 30/03/2023 Validade: 30/03/2025	48099000	0500	5102	UN	3,0000	12,0000	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00		11,73
9 3556	PORTA AGULHA MAYO HEGAR ICE 14 CM	90184999	0102	5102	UN	2,0000	42,0000	0,00	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00		23,37
10 3210	SONDA EXPLORADORA FAVA	90184999	0500	5102	UN	5,0000	14,0000	0,00	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00		19,47
11 3145	TIRA DE LIXA ACABAMENTO TDV C/ 150	30064012	0500	5102	UN	1,0000	48,0000	0,00	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00		12,22

Dados Adicionais	
Informações Complementares I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI Trib Aprox. R\$ 88,91 Fed - R\$ 101,54 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome BEA5CD Fornecimento de MATERIAL DE ODONTO mes de MAIO 2023 na UBS Alto da Ponte em conformidade com o contrato de gestao n 559/2022 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciencia da Saude e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos - OC 20230522.3027UAP	Informações Adicionais do Fisco

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3574 / 00000016388-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DENTAL DONA LEA COMERCIO DE PRODUTOS ODO
CPF/CNPJ:	06.205.381/0001-21
Valor:	R\$ 639,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 2709 DENTAL DONA
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 10:32:53

Código da operação:	00126759
Chave de segurança:	28HZUWV87KRLPHGN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Recebemos de DENTAL DONA LEA COMERCIO DE PRODUTOS ODONTOLOGICOS LTDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - Rua ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - Sao Jose dos Campos/SP		Data de Emissão 23/05/2023	NFe Nº 000002710 Série 001
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Receptor	Valor Total da Nota 1.497,20	

DENTAL DONA LEA COMERCIO DE PRODUTOS ODONTOLOGICOS LTDA - Avenida ENG. FRANCISCO JOSE LONGO, 149 - LOJA 04 - JD. SAO DIMAS 12245-000 - Sao Jose dos Campos - SP - Fone/Fax: 12 3302 0510		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		Controle do Fisco 
		Saída: 1 Entrada: 0 Nº 000002710 Série 001 Folha 1/2		Chave de Acesso 3523 0506 2053 8100 0121 5500 1000 0027 1015 5547 3331 Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
Natureza de Operação Venda a vista		Protocolo de Autorização 135230789898471 - 23/05/2023 - 10:06:59		
Inscrição Estadual 645458001118	Inscrição Estadual Sub. Tributária	CNPJ/CPF 06.205.381/0001-21		

Destinatário / Remetente			
Nome/Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0027-00	Data de Emissão 23/05/2023
Endereço Rua ALZIRIO LEBRAO, 76 -		Bairro/Distrito ALTO DA PONTE	CEP 12215-500
Município Sao Jose dos Campos	Fone	UF SP	Inscrição Estadual
		Hora Saída/Entrada 09:47:00	

Fatura											
Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	23/05/2023	1.497,20									

Cálculo dos Impostos											
Base de Cálculo do ICMS		Valor do ICMS	Base Cál. do ICMS Subs.		Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)		Valor Total dos Produtos			
0,00		0,00	0,00		0,00	417,99		1.497,20			
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.		Valor do IPI	Valor Deson.		Valor Total da Nota			
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00		1.497,20			

Transportador / Volumes Transportados												
Razão Social			Frete por Conta 9-Sem Transporte			Código ANTT		Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF		
Endereço			Município					UF	Inscrição Estadual			
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração		Peso Bruto			Peso Líquido				

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Desconto	Vir. Total	BC Icms	Vir. Icms	Vir. IPI	ALIQ. %		Vir Aprox dos Trib.
													ICMS	IPI	
1 3570	ACIDO FOSFORICO POWERTEC SSPLUS Lote: 2500223 Quantidade: 1 Fabricação: 25/02/2022 Validade: 25/02/2025	30064012	0102	5102	UN	1,0000	5,7000	0,00	5,70	0,00	0,00	0,00	0,00		1,45
2 3477	ADESIVO AMBAR Lote: 260423 Quantidade: 1 Fabricação: 25/04/2022 Validade: 25/04/2026	30064012	0102	5102	UN	1,0000	65,0000	0,00	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00		16,54
3 2467	AGULHA GENGIVAL DESCARTAVEL 30 G Lote: 1125A5 Quantidade: 1 Fabricação: 30/11/2022 Validade: 30/11/2027	90183219	0102	5102	UN	1,0000	55,0000	0,00	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00		15,99
4 3262	ROLETE SSPLUS Lote: 9231 Quantidade: 10 Fabricação: 30/01/2022 Validade: 30/12/2025	30059090	0500	5405	UN	10,0000	3,5000	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00		11,01
5 3639	CABO PARA ESPELHO ICE Lote: 562208 Quantidade: 5 Fabricação: 14/03/2020 Validade: 14/03/2030	90184999	0102	5102	UN	5,0000	7,0000	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00		9,74
6 76	MAXXION R A3 (KIT) FGM Lote: 090323 Quantidade: 3 Fabricação: 08/03/2022 Validade: 08/03/2025	30064011	0102	5102	KIT	3,0000	65,0000	0,00	195,00	0,00	0,00	0,00	0,00		49,63
7 1131	ESCOVA ROBSON MICRODONT RETA Lote: 31888 Quantidade: 3 Fabricação: 30/04/2021 Validade: 30/04/2027	90184999	2500	5102	UN	3,0000	3,5000	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00		3,39
8 3572	ESCOVA DENTAL ADULTO DENTAL K Lote: 230390 Quantidade: 100 Fabricação: 20/04/2023 Validade: 20/04/2025	96032100	0102	5102	UN	100,0000	2,2000	0,00	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00		58,85
9 3523	ESCOVA DENTAL INFANTIL Lote: 230314 Quantidade: 100 Fabricação: 31/03/2023 Validade: 31/03/2025	96032100	0102	5102	UN	100,0000	1,5000	0,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00		40,13
10 1087	FICHA CLINICA (PCT 5 UN)	49119900	0500	5102	UN	1,0000	35,0000	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00		11,01
11 3514	FIXADOR SELEKT Lote: 610622 Quantidade: 1 Fabricação: 01/06/2022 Validade: 01/06/2024	37079010	0102	5102	UN	1,0000	25,0000	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00		8,35
12 3332	FLUOR GEL NEUTRO MAQUIRA Lote: 718722 Quantidade: 1 Fabricação: 30/11/2022 Validade: 30/11/2024	28261990	0500	5102	UN	1,0000	9,0000	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00		2,83
13 3548	FIO DENTAL 100 M HILLO Lote: 30301/1 Quantidade: 5 Fabricação: 30/03/2023 Validade: 30/03/2026	33062000	0102	5102	UN	5,0000	4,0000	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00		6,29

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

DENTAL DONA LEA COMERCIO DE PRODUTOS ODONTOLOGICOS LTDA -
 Avenida ENG. FRANCISCO JOSE LONGO, 149 - LOJA 04 - JD. SAO DIMAS
 12245-000 - Sao Jose dos Campos - SP - Fone/Fax: 12 3302 0510

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
 Entrada: 0
 Nº 0000002710
 Série 001
 Folha 2/2

1

Controle do Fisco



Chave de Acesso

3523 0506 2053 8100 0121 5500 1000 0027 1015 5547 3331

Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza de Operação

Venda a vista

Protocolo de Autorização

135230789898471 - 23/05/2023 - 10:06:59

Inscrição Estadual

645458001118

Inscrição Estadual Sub. Tributária

CNPJ/CPF

06.205.381/0001-21

14	3156	BABADOR IMPERMEAVEL BIODINAMICA SLIN Lote: BC 268 Quantidade: 5 Fabricação: 12/10/2022 Validade: 20/10/2027	48115929	0500	5102	UN	5,0000	22,0000	0,00	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,34
15	2367	HIDROXIDO CALCIO PA BIODINAMICA Lote: 806/22 Quantidade: 1 Fabricação: 30/08/2022 Validade: 30/08/2025	30064012	0102	5102	UN	1,0000	9,0000	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,29
16	1640	LIQ DE DAKIN (ASFER) Lote: 05/12-1 Quantidade: 1 Fabricação: 30/03/2023 Validade: 30/03/2024	28289011	0102	5102	UN	1,0000	9,0000	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,83
17	1986	KG BRUSH Lote: 01193 Quantidade: 2 Fabricação: 30/04/2022 Validade: 30/04/2030	90184999	0102	5102	CX	2,0000	16,0000	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,90
18	3263	OLEO LUBRIFICANTE IODONTOSUL Lote: 11779 Quantidade: 2 Fabricação: 23/03/2023 Validade: 23/03/2028	27101932	0102	5102	UN	2,0000	32,5000	0,00	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24,99
19	3267	PASTA PROFILATICA Lote: 309 Quantidade: 3 Fabricação: 30/11/2022 Validade: 30/11/2024	30064012	0500	5102	UN	3,0000	12,0000	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,16
20	1742	RESINA LLIS EA2 Lote: 090822 Quantidade: 1 Fabricação: 09/08/2022 Validade: 08/08/2025	30064012	0102	5102	UN	1,0000	35,0000	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,91
21	3629	RESINA LLIS EA3 Lote: 090822 Quantidade: 1 Fabricação: 08/08/2022 Validade: 08/08/2025	30064012	0102	5102	UN	1,0000	35,0000	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,91
22	3628	RESINA LLIS EA3,5	30064012	0102	5102	UN	1,0000	35,0000	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,91
23	3627	RESINA LLIS DA3,5	30064012	0102	5102	UN	1,0000	35,0000	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,91
24	3626	RESINA LLIS DA3 Lote: 240032 Quantidade: 1 Fabricação: 23/03/2022 Validade: 23/03/2025	30064012	0102	5102	UN	1,0000	35,0000	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,91
25	3512	REVELADOR SELEKT Lote: 771222 Quantidade: 1 Fabricação: 30/12/2022 Validade: 30/12/2024	37079029	0102	5102	UN	1,0000	25,0000	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,35
26	3353	SELANTE MAX SEAL Lote: 716522 Quantidade: 1 Fabricação: 30/11/2022 Validade: 30/11/2024	30064011	0102	5102	UN	1,0000	55,0000	0,00	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,00
27	1062	SUGADOR DESCART SSPLUS Lote: 9385 Quantidade: 11 Fabricação: 01/02/2023 Validade: 01/02/2030	90183929	0102	5102	UN	11,0000	11,0000	0,00	121,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,37

Dados Adicionais

Informações Complementares

I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL
 II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI
 Trib Aprox. R\$ 205,69 Fed - R\$ 212,31 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome BEA5CD
 FORNECIMENTO DE ODONTO MAIO NA UBS ALTOS DE SANTANA EM CONFORMIDADE COM O
 CONTRATO DE GESTAO N 559/2022 PACTUADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
 SAUDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS - OC 20230522.4033AS

Informações Adicionais do Fisco

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3574 / 00000016388-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DENTAL DONA LEA COMERCIO DE PRODUTOS ODO
CPF/CNPJ:	06.205.381/0001-21
Valor:	R\$ 1.497,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2710 DENTAL DONA
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 10:34:38

Código da operação:	00127154
Chave de segurança:	7FHLQ142TKH5SPRG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº527 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA ROCHA POMBO, 66, GALPAO02 VILA JARDINI - 18044-030 Sorocaba - SP 1597789203	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 527 SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 2	CONTROLE DO FISCO 
			CHAVE DE ACESSO 3523 0542 6044 4600 0175 5500 1000 0005 2718 2066 7753 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadorias / Produtos	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230801111198 24/05/2023 18:04:49		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 798523616117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF 42.604.446/0001-75	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			CNPJ / CPF 09.268.215/0027-00	DATA EMISSÃO 24/05/2023
ENDEREÇO Rua Alziro Lebrão, 76		BAIRRO / DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12215-500	DATA ENTRADA / SAÍDA 24/05/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA 18:03:57	

FATURA / DUPLICATA 001 25/05/2023 5.084,80	
---	--

BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00	0,00	5.084,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.084,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LIQUIDO
0				0,000		0,000

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE		VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %	
6	AGUA DESTILADA 5L - FARMACE	33019030	0101	5102	GAL	7	19,0000	133,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
31	ATADURA DE CREPE 06CM 1,80M - DZ - UNITEX	30059090	0101	5102	DZ	5	12,9000	64,50	0,00	0,00	0,00	0	0	
33	ATADURA DE CREPE 10CM 1,80M - DZ - UNITEX	30059090	0101	5102	DZ	20	13,5000	270,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
35	ATADURA DE CREPE 15CM 1,80M - DZ - UNITEX	30059090	0101	5102	DZ	10	19,9000	199,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
2018	ATADURA DE CREPE 20CM 1,80M - DZ - UNITEX	30059090	0101	5102	DZ	10	26,1000	261,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
76	COLETOR DE URINA ADULTO SISTEMA ABERTO 2000ML - LETOMED	39269030	0101	5102	UN	100	4,3000	430,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
51	CAIXA COLETORA NR 7 PERFURANTE/CORTANTE - DESCARPAC	48191000	0101	5102	UN	20	6,3000	126,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
015	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 13 FIOS COM 10 UN	30059090	0101	5102	PCT10	400	0,7900	316,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
CATET3	CATETER INTRAVENO 27	90183921	0101	5102	UN	50	0,6900	34,50	0,00	0,00	0,00	0	0	
90	EQUIPO ADM NUTR ENTERAL ESC - DESCARPAC	90189099	0101	5102	UN	90	2,0000	180,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
125	GEL DE CONTATO NEUTRO 100ML - FACILIMPE	30067000	0101	5102	UN	10	2,5000	25,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
146	LUVA DE PROCEDIMENTO G	39262000	0101	5102	CX	20	19,9000	398,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
0530201	LUVA PROC NAO CIRURG COM PO P DESCARPAC CX20CT	40151200	0101	5102	CR	20	19,9000	398,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
09	PAPEL LENCOL DESCARTAVEL 70x50 - MEDCAL	48030090	0101	5102	RL	10	12,5000	125,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
153	PAPEL ECG CARDIOCARE BIONET 216MMX30M ROSA	48025599	0101	5102	RL	2	269,9000	539,80	0,00	0,00	0,00	0	0	
0324101	SERINGA DESC 03ML S/AG SLIP DESCARPAC - LOTE 255LAA055A - V: 10/27	90183119	0101	5102	UN	1000	0,2500	250,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
169	SERINGA DESC 01ML SEM AG - SLIP - DESCARPAC	90183111	0101	5102	UN	400	0,2900	116,00	0,00	0,00	0,00	0	0	

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pagamento Banco Itau Agencia 99898-2 PIX 42604446000175 Fornecimento de MATERIAL HOSPITALAR no mes de Maio na UBS Alto da Ponte em conformidade com o Contrato de Gestao no 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE e a P.M. de Sao Jose dos Campos. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.	876 de 1405



COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA

ROCHA POMBO, 66, GALPAO02

VILA JARDINI - 18044-030

Sorocaba - SP

1597789203

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

527

SÉRIE: 1
FOLHA 2 / 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3523 0542 6044 4600 0175 5500 1000 0005 2718 2066 7753

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadorias / Produtos

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230801111198 24/05/2023 18:04:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL

798523616117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

42.604.446/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPÍ	ICMS %	IPÍ %
0324701	SERINGA DESC 20ML S/AG SLIP DESCARPACK CX1200UN	90183119	0101	5102	UN	500	0,7000	350,00	0,00	0,00	0,00	0	0
180	SERINGA INSUL 1ML FX 8,0X0,30 - DESCARPACK	90183111	0101	5102	UN	1000	0,3500	350,00	0,00	0,00	0,00	0	0
214	SONDA URETRAL N 10 - BIOBASE	90183929	0101	5102	UN	250	0,8600	215,00	0,00	0,00	0,00	0	0
215	SONDA URETRAL N 12 - BIOBASE	90183929	0101	5102	UN	100	0,8700	87,00	0,00	0,00	0,00	0	0
226	TOUCA TNT Desc. SANFONADA PC COM 100	63079090	0101	5102	PC	10	11,9000	119,00	0,00	0,00	0,00	0	0
VASEL1	VASELINA LIQUIDA 1000	27121000	0101	5102	UN	2	49,0000	98,00	0,00	0,00	0,00	0	0

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5865 / 00000099898-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 5.084,80
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 527 COMERC CIRURG
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 10:36:08

Código da operação:	00127490
Chave de segurança:	CRWRH7F58AW4TJ87

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



FORMULÁRIO IN-30
CDA - CONTROLE DE DESPESAS
ADMINISTRATIVAS



Local:	São José dos Campos	Número:	
Colaborador:	Daniela Dias Moreira	Período de:	
Cliente:		Função:	Gerente Administrativo

Despesas Com Combustível

Combustível (gasolina, álcool):	
Total:	R\$ 50,00

Despesas de Viagem

Uber:		N° de Diárias:	
Hotel:		N° de Ref.:	
Refeições:			
Aluguel de veículo			
Transporte:			
Pedágio:			
Estacionamento:			
Outras(_____):		Total:	R\$ 0,00

Despesas de Conservação do Veículo

Reparo:	R\$ 0,00		
Lavagem:	R\$ 0,00		
Pneus:	R\$ 0,00		
Outras(GASOLINA):	R\$ 0,00	Total:	R\$ 0,00

Despesas Diversas

Carimbos	R\$ 0,00		
Outros	R\$ 192,78		
Descartáveis	R\$ 0,00		
Papelaria	R\$ 0,00		
Reparos	R\$ 0,00		
Treinamento	R\$ 0,00		
Cópias de chave	R\$ 0,00		
Cartórios	R\$ 0,00		
Correios	R\$ 17,25	Total:	R\$ 210,03

Total Geral:	R\$ 260,03
Adiantamento:	
Devolução(-)/Reembolso(+):	R\$ 260,03


Assinatura
do
Colaborador

Daniela Dias Moreira
Gerente Administrativa
Instituto Nacional de Câncer da Saúde
São José dos Campos

Assinatura
do
Contador

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Nº _____ de <u>25</u> de <u>maio</u> de <u>23</u>	
Nome: _____	Estado: _____
End: _____	
Cidade: _____	
Insc.: _____	CNPJ: _____
<u>4</u> <u>EVA</u>	<u>4,00</u> <u>16,00</u>
<u>1</u> <u>EVA</u>	<u>4,00</u> <u>4,00</u>
<u>1</u> <u>EVA c/ oftal</u>	<u>7,90</u> <u>7,90</u>
[10.475.874/0001-59	
VIVIANE CAMILA BARBOSA PEREIRA ME	
Rua Benedito Pereira Lima, 155	
Jd. Telespatik - CEP 12212-700	
L São José dos Campos - SP	
TOTAL <u>27,90</u>	



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 234634 - AGF SANTANA
SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
CNPJ....: 68169754000103 Ins Est.: 645186730110
COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento.: 06/06/2023 Hora.....: 09:51:43
Caixa.....: 109447497 Matrícula.: 1446*****
Lancamento.: 007 Atendimento: 00006
Modalidade.: A Vista ID Tiquete.: 2477378726

DESCRICOAO QTD. PRECO(R\$)
CARTA REGISTRADA A 1 17,25+
Valor do Porte(R\$)..: 2,45
Cap Destino: 05409-001 (SP)
Peso real (G).....: 15
Peso Tarifado.....: 0,015
OBJETO=====> BR671248070BR
REGISTRO A VISTA....: 7,40
AVISO DE RECEBIMENTO: 7,40

Enderaco Remet.: , -

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 17,25

Valor Declarado não solicitado(R\$)
No caso de objeto com valor,
utilize o serviço adicional de valor declarado

TOTAL(R\$)=====> 17,25
VALOR RECEBIDO(R\$)=> 17,25

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78

O acompanhamento desses objetos poderá ser realizados pelos remetentes e destinatários por meio do portal dos Correios <https://www.correios.com.br/> ou pelo aplicativo de rastreamento Ganhe tempo!

Baixe o APP de Pré-Atendimento dos Correios Tenha sempre em mãos o número do ID Tiquete deste comprovante, para eventual contato com os Correios.
VIA-CLIENTE SARA 9.0.01

COMPROVANTE DE VENDA A PRAZO

VENDA : 438393

USUARIO : DESCONTO

Cliente : INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIA
CNPJ/CPF : 08.171.377/0001-15
Endereco : RUA BENEDITO PEREIRA LIMA, 210 - JA
ARDIM TELES PARK - SP
Data da Compra: 26/05/2023

Vencimento : 25/06/2023 Valor : R\$ 39,90

Desc. do Produto	Qtd	Unit	Total
REFIL FILTRO P/ AGUA - CA	1	39,90	39,90
01 ITEM TOTAL :			39,90
FIADO :			39,90

REDE DE POSTOS SETE ESTRELAS LTDA
REDE SETE ESTRELAS
AVENIDA GORGE ZARUR, 1800 - VILA PITANIA, SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
CNPJ: 45694437000453 IE: 645430046119 IN:

Extrato No.365550
CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

Razão Social/Nome: CONSUMIDOR
#1 COD1 QTD1 UN1 VL UN R\$1 (VL IR R\$)X1 DESC1 VL ITEM R\$
1 000000000009990 10,2670 LTX4.67 (6,65)* DIESEL S10 50,00

TOTAL R\$ 50,00
Cartão de Crédito 50,00
Troco 0,00

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE
T0 5 BOMBA 3 BICO 17 EI 945378.02 EF 945389.09
Valor aproximado dos tributos deste cupom R\$ 6,65 (CIC)
nforma Lei Fed. 12.741/2012)
*Valor aproximado dos tributos do item

SAT No. 000.607.945
24/05/2023 - 17:03:53

3523 0545 6944 3700 0453 5900 0607 9453 6555 0552 9297



Consulte o QR (ou pelo aplicativo "De olho na nota", disponível na AppStore (Apple) e PlayStore (Android)).

FeB COMERCIO DE FILTROS LTDA
RUA CAPITAO RAUL FAGUNDES, 920 - MONTE CASTELO, SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
CNPJ: 23221012000141 IE: 645737550118

Extrato No.4742
CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

#	COD	QTD	UN	R\$,UN	DESC	R\$,ITEM
1	187	1	Unx	69,90	Top Flow - Refil Colornaq	69,90
Subtotal						69,90
Descontos						-0,90
Total R\$						69,00
Cartão de Crédito						69,00
Troco R\$						0,00
05,07,05,04 - Conete crine quen sonega						

FUNC: vilma

Trib aprox R\$: 3,82 Federal e 12,58 Estadual Fonte: IBPT ca7gi3

1 ITENS MOV: 6950

SAT No.489157

26/05/2023 - 10:28:43

3523 0523 2210 1200 0141 5800 0468 1570 0474 2843 2547



**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2021 / 00001023677-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DANIELA DIAS MOREIRA
CPF/CNPJ:	320.089.828-31
Valor:	R\$ 260,03
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	REEMBOLSO DANIELA MO
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 10:39:19

Código da operação:	00128002
Chave de segurança:	MSQ4EMZZ2TF1GCFK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SALES DISTRIBUIDORA LTDA

R. PROF. HASEGAWA, 250
COLONIA (ZONA L - 08260-090
SAO PAULO - SP Fone/Fax: 1127234000

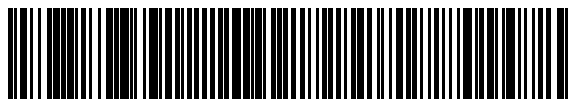
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.134.017
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0647 9784 2800 0177 5500 1000 1340 1710 0985 2283

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

135230889553129 - 07/06/2023 15:56:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

136871207117

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

47.978.428/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0027-00

DATA DA EMISSÃO

07/06/2023

ENDEREÇO

R ALZIRIO LEBRAO, 76

BAIRRO / DISTRITO

ALTO DA PONTE

CEP

12212-500

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

FONE / FAX

0032331373

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

SETOR DE ALMOXARIFADO

CNPJ / CPF

09.268.215/0027-00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

AV. RUI BARBOSA, 2445

BAIRRO / DISTRITO

SANTANA

CEP

12212-000

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

FONE / FAX

000000000

NATUREZA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 12/06/2023

Valor R\$ 1.823,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS

358,92

VALOR DO ICMS

64,61

BASE DE CÁLC. ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

V. IMP. IMPORTAÇÃO

0,00

V. TOTAL PRODUTOS

1.823,40

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

V. TOTAL DA NOTA

1.823,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

SALES EQUIP. E P. DE HIG. PROF LTDA

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

R. PROF. HASEGAWA 699 - COLONIA (ZONA L

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

148264300110

QUANTIDADE

149

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

00149

PESO BRUTO

110,100

PESO LÍQUIDO

110,100

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
015349	COPO 180ML ECONOPOT BR PS 25X100 ESTRIADO	39241000	0/60	5405	CX	2,0000	99,6800	199,36	0,00	0,00	0,00		0,00	
013777	P.HIG ROLAO BESTPAPER 8X300 BR FS 7,6 CM DE TUBETE	48181000	0/60	5405	FD	6,0000	24,7400	148,44	0,00	0,00	0,00		0,00	
019332	P.INT 2DB BR 20X21 LONDRIPAPER FS	48182000	0/60	5405	PT	125,0000	7,2200	902,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
013416	SACO P/ABSORVENTE TRILHA 20X25 COR VERDE	39249000	0/00	5102	CX	1,0000	128,4000	128,40	0,00	128,40	23,11		18,00	
015972	SACO P/LIXO 120L AZUL KUBERA 90X95	39232190	0/00	5102	PT	4,0000	35,1900	140,76	0,00	140,76	25,34		18,00	
014958	SACO P/LIXO 120L PRETO KUBERA ORD12 90X95	39232190	0/00	5102	PT	3,0000	29,9200	89,76	0,00	89,76	16,16		18,00	
011647	SACO P/LIXO 60L AZUL MD PRIMEBAG C/100 55X65	39232190	0/60	5405	PT	2,0000	13,4700	26,94	0,00	0,00	0,00		0,00	
017345	SACO P/LIXO INFEC 100L EMBALAC C/100 0,022 MICRA	39232190	0/60	5405	PT	4,0000	38,8700	155,48	0,00	0,00	0,00		0,00	
017343	SACO P/LIXO INFEC 30L EMBALAC C/100 0,022 MICRA	39232190	0/60	5405	PT	2,0000	15,8800	31,76	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: CUBAGEM: 1,28032
LOCAL DE ENTREGA: SETOR DE ALMOXARIFADO
NOME FANTASIA: INCS - INSTITUTO NAC
PORTADOR: DEP ITAU VENDEDOR: DAFINI OLIVEIRA
ENT:AV. RUI BARBOSA 2445 SANTANA SAO JOSE DOS CAMP/SP
NUMERO PEDIDO: 985228
ORC.283998
ICMS RECOLHIDO POR SUBSTITUICAO TRIB. CFE ART. 313-E,313-G,313-K,313-W.RICMS
Trib aprox R\$: 308.13 Federal, 328.22 Estadual e 0.00 Municipal.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ
Email do Destinatário: compras@servpharma.com.b

RESERVADO AO FISCO

F. PROF. HASEGAWA 250 - COLONIA (ZONA L
 SAO PAULO - SP - 08260-090
 Tel: (11) 2723-4000
 C/PJ: 47.978.428/0001.77 INSC. EST: 136.871.207.117
 e-mail: sac@cleaner.com.br

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
 R. ALZIRIO LEBRAO 76
 1212-500 ALTO DA PONTE SAO JOSE DOS CAMPOS SP
 C/PJ: 09.268.215/0027-00 I.E.: ISENT0
 ATENÇÃO SR(A): RICARDO
 REF:
 E-MAIL: compras@servpharma.com.br

PROPOSTA: 283.998
 PAG: 1
 EMISSÃO: 19/05/2023
 COD. CLI: 532017
 TEL: 32331373
 FAX:
 VÁLIDO ATÉ: 22/05/2023
 SEU PEDIDO:

IT	CÓDIGO	NOME DO PRODUTO	COMPLEMENTO	NCM	UN	QTDE	PREÇO UNIT	%DESC	DESC (\$)	%ICM	PREÇO TOTAL
1	013416.0	SACO P/ABSORVENTE TRILHA 20X25	COR VERDE	39249000	CX	1	128,4000			18	128,40
2	015349.0	COPO 180ML ECONOPOT BR PS 25X100	ESTRIADO	39241000	CX	2	99,6800				199,36
3	013777.0	P.HIG ROLAO BESTPAPER 8X300 BR FS	7,6 CM DE TUBETE	48181000	FD	6	24,7400				148,44
4	019332.0	P.INT 2DB BR 20X21 LONDRIPAPER FS		48182000	PT	125	7,2200				902,50
5	015972.0	SACO P/LIXO 120L AZUL KUBERA	90X95	39232190	PT	4	35,1900			18	140,76
6	011647.0	SACO P/LIXO 60L AZUL MD PRIMEBAG C/100	55X65	39232190	PT	2	13,4700				26,94
7	014958.0	SACO P/LIXO 120L PRETO KUBERA ORD12	90X95	39232190	PT	3	29,9200			18	89,76
8	017345.0	SACO P/LIXO INFEC 100L EMBALAC C/100	0,022 MICRA	39232190	PT	4	38,8700				155,48
9	017343.0	SACO P/LIXO INFEC 30L EMBALAC C/100	0,022 MICRA	39232190	PT	2	15,8800				31,76

FRETE R\$: 0,00 0-Remetente (CIF) VALOR TOTAL R\$: 1.823,40

PISO BRU/LIQ: 110,10/ 110,10 CUBAGEM: 1,280320

Mínimo para faturamento e entrega R\$280,00(Consultar Região)
 Frete, consultar localidades e Entrega em horário comercial.
 Orçamento sujeito à aprovação de cadastro e credito.
 Validade: até quando durar o estoque.

Cond. pagamento.....: A VISTA
 Prazo entrega.....:
 Transportadora.....: NOSSO CARRO
 Valor mínimo pedido: 350,00

Cobrança: DEP ITAU
 Vendedor: DAFINI OLIVEIRA

Local de entrega...: INCS - INSTITUTO NAC
 Endereço de entrega: AV. ANTONIO CARLOS COMITRE , 1393 Bairro: PARQUE CAMPOLIM - SOROCABA SP Cep: 18047 620

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0287 / 00000053805-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SALES
CPF/CNPJ:	45.602.007/0001-11
Valor:	R\$ 1.823,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 283998 SALES
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 11:25:15

Código da operação:	00136468
Chave de segurança:	23AMLFKY3FS3CHCY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros	Pagamento de Salário
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente	
Tipo de pessoa:	JURÍDICA	
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53	

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00091294661-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MAYARA ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ:	457.954.538-97
Valor:	R\$ 1.071,92
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG MAYARA SILVA AP
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 13:28:18

Código da operação:	00151864
Chave de segurança:	HSRVJRT03M4W4515

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



Paraíso da Grande São Paulo

Município de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN

Avenida República 530 - Centro - Santa Isabel/SP - 07500-000 - Fone: (11) 4656-8700

Número da NF

00000754

Data e Hora de Emissão

31/05/2023 19:13:51

Código de Verificação

9A2C-DD6C9

PRESTADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 25.035.863/0001-25 I.M.: 27572002761 I.E.:
Nome / Razão Social: CLIMASIM SOLUÇÕES EM AR CONDICIONADO LTDA
Endereço: RUA PROFESSORA LAURENTINA LORENA CORREA DA SILVA, 26 - CENTRO
Município: SANTA ISABEL UF: SP CEP: 07500000
E-mail: brazilconsultoria@uol.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0027-00 I.M.: I.E.:
Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE ALTO DA PONTE
Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212500
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail: contato@incs.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS DA UPA ALTO DA PONTE NO MÊS DE ABRIL DE 2023 EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 559/2022, DO PERÍODO DE 01/05/2023 À 31/05/2023 FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DOS CAMPOS-SP.

UPA ALTO DA PONTE.

VENCIMENTO EM 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\$ 3.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 3.000,00

Código do Serviço

14-1 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISAO, CARGA E RECARGA, CONserto, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MAQUINAS, VEICULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO(EXCETO PEÇAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJ

Valor Total das Deduções (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

3.000,00

Alíquota (%)

3,00%

Valor do ISS (R\$)

90,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Local de Prestação: Sede do Prestador.

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0710 / 00000024324-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIMASIM SOLUCOES EM AR CONDICIONADO EIR
CPF/CNPJ:	25.035.863/0001-25
Valor:	R\$ 3.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 754 CLIMASIM
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 13:30:41

Código da operação:	00152294
Chave de segurança:	9F0ZK98LE5HQPVEY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Relação de pensão alimentícia

Empresa: 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Colaborador: 36 - ADRIANO DA SILVA

CPF: 127.098.768-25

Página: 1

São José dos Campos/SP - CNPJ:09.268.215/0027-00

Beneficiário CPF	Banco Agência	Conta	Observação	Folha normal	Folha complementar	Férias	Adiantamento 13º	13º salário	Complemento 13º	Total
LUIZ MIGUEL DE PAULO SILVA 479.418.628-24	237 0395 - 6	668888 - 8	KATIA APARECIDA DE PAULO SILVA - CPF:278.040.768-94 (RESPONSAVEL PELO RECEBIMENTO DA PENSÃO)	R\$ 508,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 508,08
Total				R\$ 508,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 508,08

Colaborador: 124 - LEANDRO MARTINS RODRIGUES

CPF: 227.081.848-22

Beneficiário CPF	Banco Agência	Conta	Observação	Folha normal	Folha complementar	Férias	Adiantamento 13º	13º salário	Complemento 13º	Total
LUIZA MARTINS RODRIGUES 532.211.078-03	1 6541 - 2	24606 - 9	RESPONSAVEL PELO RECEBIMENTO DA PENSÃO Erica Teixeira de Jesus - CPF: 344.715.938-38	R\$ 519,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 519,20
Total				R\$ 519,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 519,20

Colaborador: 141 - MATHEUS NAYRE BASTOS

CPF: 287.584.248-06

Beneficiário CPF	Banco Agência	Conta	Observação	Folha normal	Folha complementar	Férias	Adiantamento 13º	13º salário	Complemento 13º	Total
GIOVANNA LARA VANELLI NAYRE BASTOS 579.540.368-71	104 3013 -	22549 - 6	JANAINA DOS SANTOS VANELLI CPF:426.163.418-08 (RESPONSAVEL PELO RECEBIMENTO DA PENSÃO)	R\$ 480,62	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 480,62
Total				R\$ 480,62	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 480,62

Total geral R\$ 1.507,90

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6541 / 00000024606-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ERICA TEIXEIRA DE JESUS
CPF/CNPJ:	344.715.938-38
Valor:	R\$ 519,20
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PENSAO ERICA JESUS
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 13:37:23

Código da operação:	00153073
Chave de segurança:	XUMAWM9QMLKEW051

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



Paraíso da Grande São Paulo

Município de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN

Avenida República 530 - Centro - Santa Isabel/SP - 07500-000 - Fone: (11) 4656-8700

Número da NF

00000752

Data e Hora de Emissão

31/05/2023 19:08:56

Código de Verificação

8DCB-50A13

PRESTADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 25.035.863/0001-25 I.M.: 27572002761 I.E.:
Nome / Razão Social: CLIMASIM SOLUÇÕES EM AR CONDICIONADO LTDA
Endereço: RUA PROFESSORA LAURENTINA LORENA CORREA DA SILVA, 26 - CENTRO
Município: SANTA ISABEL UF: SP CEP: 07500000
E-mail: brazilconsultoria@uol.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0027-00 I.M.: I.E.:
Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE ALTO DA PONTE
Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212500
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail: contato@incs.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS NA UBS ALTOS DE SANTANA NO MÊS DE ABRIL DE 2023 EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 599/2022, DO PERÍODO DE 01/05/2023 À 31/05/2023 FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DOS CAMPOS-SP.

VENCIMENTO EM 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\$ 875,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 875,00

Código do Serviço

14-1 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONserto, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MAQUINAS, VEICULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO (EXCETO PEÇAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJ)

Valor Total das Deduções (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

875,00

Alíquota (%)

3,00%

Valor do ISS (R\$)

26,25

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Local de Prestação: Sede do Prestador.

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0710 / 00000024324-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIMASIM SOLUCOES EM AR CONDICIONADO EIR
CPF/CNPJ:	25.035.863/0001-25
Valor:	R\$ 875,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 752 CLIMASIM
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 14:02:15

Código da operação:	00156589
Chave de segurança:	REWASA5PXF1U8SW2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



Paraíso da Grande São Paulo

Município de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN

Avenida República 530 - Centro - Santa Isabel/SP - 07500-000 - Fone: (11) 4656-8700

Número da NF

00000753

Data e Hora de Emissão

31/05/2023 19:11:27

Código de Verificação

A70B-FC655

PRESTADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 25.035.863/0001-25 I.M.: 27572002761 I.E.:
Nome / Razão Social: CLIMASIM SOLUÇÕES EM AR CONDICIONADO LTDA
Endereço: RUA PROFESSORA LAURENTINA LORENA CORREA DA SILVA, 26 - CENTRO
Município: SANTA ISABEL UF: SP CEP: 07500000
E-mail: brazilconsultoria@uol.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0027-00 I.M.: I.E.:
Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE ALTO DA PONTE
Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212500
Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail: contato@incs.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS NA UBS - TELESARK - SÃO JOSE DOS CAMPOS SP NO MÊS DE ABRIL DE 2023 EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO N° 559/2022, DO PERÍODO DE 01/05/2023 À 31/05/2023 FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DESÃOJOSE DOS CAMPOS-SP.

VENCIMENTO EM 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\$ 875,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 875,00

Código do Serviço

14-1 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISAO, CARGA E RECARGA, CONserto, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MAQUINAS, VEICULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO (EXCETO PEÇAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJ

Valor Total das Deduções (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

875,00

Alíquota (%)

3,00%

Valor do ISS (R\$)

26,25

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Local de Prestação: Sede do Prestador.

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0710 / 00000024324-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIMASIM SOLUCOES EM AR CONDICIONADO EIR
CPF/CNPJ:	25.035.863/0001-25
Valor:	R\$ 875,01
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 753 CLIMASIM
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 14:07:53

Código da operação:	00157368
Chave de segurança:	96ZTTZCW04G21T2Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0027-00		02 Razão Social/Nome 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ALZIRIO LEBRAO, 76				04 Bairro ALTO DA PONTE NOVO	
05 Município São José dos Campos	06 UF SP	07 CEP 12212-500	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 128.63371.89.6		11 Nome 62 - CRISTIANE ALVES DE CAMPOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua AFONSO PENA, 13				13 Bairro CENTRO	
14 Município Mongaguá	15 UF SP	16 CEP 11730-000	17 CTPS (nº, série, UF) 35426 / 255 / SP	18 CPF 192.900.868-66	
19 Data de Nascimento 18/09/1978	20 Nome da Mãe ELISABETH BEIERLE				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. R\$ 5.046,38	24 Data de Admissão 19/09/2017	25 Data do Aviso Prévio 01/06/2023	26 Data de Afastamento 01/06/2023	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00%	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 999.000.000.00000-3	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 37.115.367/0035-00 - Ministério do Trabalho e Emprego - MTE			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 1 dias (líquido de 0 /faltas e DSR)	133,36	51 Comissões	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 %	285,26
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. 477, § 8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 5/12 avos	2.348,65	64 13º Salário-Exerc. - /12 avos	0,00	65 Férias Proporc 8/12 avos	3.391,99
66 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	66.1 Férias vencidas	0,00	66.2 1/3 Férias vencidas	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	1.413,32	69 Aviso Prévio Indenizado	7.180,59	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	469,73
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	847,99	95.1 Férias mês da rescisão	0,00	95.11 Estouro provento folha normal	0,00
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	16.079,69

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário 5/12 avos	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado	0,00	104 Indenização art. 480 CLT	0,00	112.1 Previdência Social	32,05
112.2 Prev. Social - 13º Salário	241,26	114.1 IRRF	108,73	114.2 IRRF sobre 13º Salário	34,88
118 Comp. Dias Salário Férias - Mês Anterior Rescisão	0,00				
				TOTAL DEDUÇÕES	416,92
				VALOR LÍQUIDO	15.662,77

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 02 Razão Social/Nome
09.268.215/0027-00 **30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 11 Nome
128.63371.89.6 **62 - CRISTIANE ALVES DE CAMPOS**

17 CTPS (nº, série, UF) 18 CPF 19 Data de Nascimento 20 Nome da Mãe
35426 / 255 / SP 192.900.868-66 18/09/1978 ELISABETH BEIERLE

CONTRATO

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 27 Cód. Afast. 29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
19/09/2017 01/06/2023 01/06/2023 SJ2 0,00%

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos da lei 13.467/2017, art. 477, § 4º, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 15.662,77, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
DANIELA DIAS MOREIRA
CPF: 320.089.828-31

151 Assinatura do Trabalhador
CRISTIANE ALVES DE CAMPOS
CPF: 192.900.868-66

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3297 / 00001085295-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CRISTIANE ALVES DE CAMPOS
CPF/CNPJ:	192.900.868-66
Valor:	R\$ 15.662,77
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RESC CRISTIANE CAMPO
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 14:13:29

Código da operação:	00158428
Chave de segurança:	7KQFXYYHWCLMRH9H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0027-00	02 Razão Social/Nome 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ALZIRIO LEBRAO, 76			04 Bairro ALTO DA PONTE NOVO	
05 Município São José dos Campos	06 UF SP	07 CEP 12212-500	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 129.98795.25.2	11 Nome 151 - POLLYANA APARECIDA ARAUJO PEREIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida DOUTOR DOMINGOS DE MACEDO CUSTÓDIO, 622			13 Bairro Jardim Santa Inês I	
14 Município São José dos Campos	15 UF SP	16 CEP 12248-330	17 CTPS (nº, série, UF) 4823 / 00049 / SP	18 CPF 334.533.248-54
19 Data de Nascimento 01/09/1986	20 Nome da Mãe MARCIA HELENA DE ARAUJO PEREIRA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. R\$ 2.246,75	24 Data de Admissão 05/01/2022	25 Data do Aviso Prévio 01/06/2023	26 Data de Afastamento 01/06/2023	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00%	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 999.000.000.00000-3	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 37.115.367/0035-00 - Ministério do Trabalho e Emprego - MTE			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 1 dias (líquido de 0 /faltas e DSR)	64,60	51 Comissões	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 50,00 %	0,00
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. 477, § 8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 5/12 avos	992,08	64 13º Salário-Exerc. - /12 avos	0,00	65 Férias Proporc 5/12 avos	992,08
66 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	66.1 Férias vencidas	0,00	66.2 1/3 Férias vencidas	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	396,82	69 Aviso Prévio Indenizado	2.323,17	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	198,40
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	198,40	95.1 Férias mês da rescisão	0,00	95.11 Estouro provento folha normal	0,00
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	5.174,35

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário 5/12 avos	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado	0,00	104 Indenização art. 480 CLT	0,00	106 Vale Transporte	3,88
112.1 Previdência Social	5,50	112.2 Prev. Social - 13º Salário	89,28	114.1 IRRF	0,00
114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	118 Comp. Dias Salário Férias - Mês Anterior Rescisão	0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	98,66
				VALOR LÍQUIDO	5.075,69

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0027-00	02 Razão Social/Nome 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
-----------------------------------	---

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 129.98795.25.2	11 Nome 151 - POLLYANA APARECIDA ARAUJO PEREIRA
--------------------------------	---

17 CTPS (nº, série, UF) 4823 / 00049 / SP	18 CPF 334.533.248-54	19 Data de Nascimento 01/09/1986	20 Nome da Mãe MARCIA HELENA DE ARAUJO PEREIRA
--	--------------------------	-------------------------------------	---

CONTRATO

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão 05/01/2022	25 Data do Aviso Prévio 01/06/2023	26 Data de Afastamento 01/06/2023	27 Cód. Afast. SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00%
-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	-----------------------	---

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos da lei 13.467/2017, art. 477, § 4º, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 5.075,69, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
DANIELA DIAS MOREIRA
CPF: 320.089.828-31

151 Assinatura do Trabalhador
POLLYANA APARECIDA ARAUJO PEREIRA
CPF: 334.533.248-54

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00077681848-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	POLLYANA APARECIDA ARAUJO PEREIRA
CPF/CNPJ:	334.533.248-54
Valor:	R\$ 5.075,69
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RESC POLLYANA PEREIR
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 14:16:08

Código da operação:	00158801
Chave de segurança:	XUFFUU6XW0TM0NL8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



Recibo de Locação nº 0000000013

Emissão: São Paulo (SP), 5 de junho de 2023.

Cliente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ: 09.268.215/0027-00

R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE

São José dos Campos - SP - CEP: 12212-500

contato@incs.org.br

Telefone: (15) 3233-1373

Objeto da Locação:	Descrição	Valor Total
	Fatura (Rateio para a UBS Telespark) Referente ao Contrato de Locação de duas CHEV/SPIN 18L AT PREMIER, placas: FNF 6184 e GIA1B02.	3.975,00
	Valor Total do Contrato Mensal: R\$ 15.900,00	
	Dados para pagamento via Transferência Bancária:	
	Banco: 033 (Santander)	
	Ag: 0437	
	Conta Corrente: 000130051569	

Total Bruto	Descontos	Total Líquido
3.975,00	0,00	3.975,00

Vencimento: dia 10/06/2023 no valor de R\$ 3.975,00

Observações: Ref. Mai/2023 - Vencdo. 10/06/2023

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0437 / 00013005156-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PRISMA LOCADORA DE AUTOMOVEIS LTDA
CPF/CNPJ:	49.142.612/0001-08
Valor:	R\$ 3.975,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RECIBO 13 PRISMA
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 14:34:18

Código da operação:	00161692
Chave de segurança:	74XZVFHAGWQM4X70

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



Paraíso da Grande São Paulo

Município de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN

Avenida República 530 - Centro - Santa Isabel/SP - 07500-000 - Fone: (11) 4656-8700

Número da NF

00000751

Data e Hora de Emissão

31/05/2023 19:06:28

Código de Verificação

9A3B-55BBE

PRESTADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 25.035.863/0001-25 I.M.: 27572002761 I.E.:

Nome / Razão Social: CLIMASIM SOLUÇÕES EM AR CONDICIONADO LTDA

Endereço: RUA PROFESSORA LAURENTINA LORENA CORREA DA SILVA, 26 - CENTRO

Município: SANTA ISABEL UF: SP CEP: 07500000

E-mail: brazilconsultoria@uol.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0027-00 I.M.: I.E.:

Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE ALTO DA PONTE

Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212500

Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail: contato@incs.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS NA UBS ALTO DA PONTE NO MÊS DE ABRIL DE 2023 EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO N° 559/2022, DO PERÍODO DE 01/05/2023 À 31/05/2023 FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A REFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSE DOS CAMPOS-SP.

VENCIMENTO EM 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\$ 875,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 875,00

Código do Serviço

14-1 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISAO, CARGA E RECARGA, CONserto, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MAQUINAS, VEICULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO(EXCETO PEÇAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJ

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
0,00	875,00	3,00%	26,25

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Local de Prestação: Sede do Prestador.

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0710 / 00000024324-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIMASIM SOLUCOES EM AR CONDICIONADO EIR
CPF/CNPJ:	25.035.863/0001-25
Valor:	R\$ 875,02
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 751 CLIMASIM
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 16:46:30


Código da operação:	00184267
Chave de segurança:	FFRRX75J6U98CR96

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

 <p style="text-align: center;">PREFEITURA MUNICIPAL DE CABREUVA</p> <p style="text-align: center;">Secretaria de Finanças.</p> <p style="text-align: center;">Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e</p>	Número da Nota/Série 697/NFE
	Data e Hora de Emissão 07/06/2023 16:38:01
	Código de Verificação 388B49080826DC194EA1
	Página 1 / 1

PRESTADOR		
CNPJ : 17.031.112/0001-02	IE:	IM: 70647
Razão Social: CDC - CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA LTDA		
Endereço : RUA FRANCISCO NUNES - Num: 448. Bairro: DO JACARE - CEP: 13.315-000		
Município : CABREUVA - SP	Telefone: (11) 2236-5024	
E-mail : nfesuporte@generativa.com.br		

Dados da Nota		TOMADOR	
	CNPJ : 09.268.215/0027-00	IE: ISENTA	IM:
	Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAÚDE		
	Endereço : Rua Alzirio Lebrão - Num: 76 - UPA - ALTO DA PONTE		
	Bairro : Alto da Ponte - CEP: 12.212-500		
	Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP		
	E-mail : axiliar.financeiro@incs.org.br		

Local de Prestação de Serviço	
Endereço : RUA FRANCISCO NUNES - Num: 448. Bairro: DO JACARE - CEP: 13.315-000	
Município : CABREUVA - SP	

Discriminação do Serviço	
Serviços médicos prestados em maio de 2023 ao INCS, na UBS Santana, referente ao contrato de gestão de nº 559/2022, firmado entre o INCS e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.	

Dedução / Outras Informações	
------------------------------	--

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 142.152,00	
---	--


Código do Serviço: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATÓ	
CNAE: 8630-5/02, 8630-5/06	

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	142.152,00	2,00	2.843,04	0,00

Total Tributos: 2.843,04. Percentual: 2,00%	
---	--

Dados do Vencimento	
Valor Documento R\$: 142.152,00	Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Cento e Quarenta e Dois Mil Cento e Cinquenta e Dois Reais	

Outras Informações	
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 20/07/2023.	
- Valor aproximado de Tributos: Municipal:2.843,04 (2,00%)	

Recebi(emos) de CDC - CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. / / _____ Data Identificação do Recebedor	Dados que identificam a nota		
	Número da Nota 697/NFE		
	Emissão 07/06/2023 16:38:01		
	Código de verificação 388B49080826DC194EA1		

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0158 / 00000044131-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CDC CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA LTD
CPF/CNPJ:	17.031.112/0001-02
Valor:	R\$ 142.152,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 697 CDC
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 16:48:27


Código da operação:	00184538
Chave de segurança:	HJ5PMRWP5FW7HHUH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

 <p style="text-align: center;">PREFEITURA MUNICIPAL DE CABREUVA</p> <p style="text-align: center;">Secretaria de Finanças.</p> <p style="text-align: center;">Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e</p>	Número da Nota/Série 698/NFE
	Data e Hora de Emissão 07/06/2023 16:41:50
	Código de Verificação B8CA83840EF2C4E83CA9
	Página 1 / 1

PRESTADOR		
CNPJ : 17.031.112/0001-02	IE:	IM: 70647
Razão Social: CDC - CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA LTDA		
Endereço : RUA FRANCISCO NUNES - Num: 448. Bairro: DO JACARE - CEP: 13.315-000		
Município : CABREUVA - SP	Telefone: (11) 2236-5024	
E-mail : nfesuporte@generativa.com.br		

Dados da Nota	TOMADOR	
	CNPJ : 09.268.215/0027-00	IE: ISENTA
	Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAÚDE	
	Endereço : Rua Alzirio Lebrão - Num: 76 - UPA - ALTO DA PONTE	
	Bairro : Alto da Ponte - CEP: 12.212-500	
	Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP	
	E-mail : axiliar.financeiro@incs.org.br	

Local de Prestação de Serviço	
Endereço : RUA FRANCISCO NUNES - Num: 448. Bairro: DO JACARE - CEP: 13.315-000	
Município : CABREUVA - SP	

Discriminação do Serviço	
Serviços médicos prestados em maio de 2023 ao INCS, na UBS Altos de Santana, referente ao contrato de gestão de nº 559/2022, firmado entre o INCS e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.	

Dedução / Outras Informações	
------------------------------	--

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 97.520,00	
--	--


Código do Serviço: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATÓ	
CNAE: 8630-5/02, 8630-5/06	

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	97.520,00	2,00	1.950,40	0,00

Total Tributos: 1.950,40. Percentual: 2,00%	
---	--

Dados do Vencimento	
Valor Documento R\$: 97.520,00	Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Noventa e Sete Mil Quinhentos e Vinte Reais	

Outras Informações	
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 20/07/2023.	
- Valor aproximado de Tributos: Municipal:1.950,40 (2,00%)	

Recebi(emos) de CDC - CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. / / _____ Data Identificação do Recebedor	Dados que identificam a nota		
	Número da Nota 698/NFE		
	Emissão 07/06/2023 16:41:50		
	Código de verificação B8CA83840EF2C4E83CA9		

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0158 / 00000044131-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CDC CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA LTD
CPF/CNPJ:	17.031.112/0001-02
Valor:	R\$ 97.520,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 567 CDC
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 16:51:06


Código da operação:	00184867
Chave de segurança:	UN3SRAUMGA6WZLFU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

 <p style="text-align: center;">PREFEITURA MUNICIPAL DE CABREUVA</p> <p style="text-align: center;">Secretaria de Finanças.</p> <p style="text-align: center;">Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e</p>	Número da Nota/Série 699/NFE
	Data e Hora de Emissão 07/06/2023 16:44:12
	Código de Verificação 4B8388BE29D0E429E201
	Página 1 / 1

PRESTADOR		
CNPJ : 17.031.112/0001-02	IE:	IM: 70647
Razão Social: CDC - CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA LTDA		
Endereço : RUA FRANCISCO NUNES - Num: 448. Bairro: DO JACARE - CEP: 13.315-000		
Município : CABREUVA - SP	Telefone: (11) 2236-5024	
E-mail : nfesuporte@generativa.com.br		

Dados da Nota	TOMADOR	
	CNPJ : 09.268.215/0027-00	IE: ISENTA
	Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAÚDE	
	Endereço : Rua Alzirio Lebrão - Num: 76 - UPA - ALTO DA PONTE	
	Bairro : Alto da Ponte - CEP: 12.212-500	
	Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP	
	E-mail : axiliar.financeiro@incs.org.br	
	IM:	

Local de Prestação de Serviço	
Endereço : RUA FRANCISCO NUNES - Num: 448. Bairro: DO JACARE - CEP: 13.315-000	
Município : CABREUVA - SP	

Discriminação do Serviço	
Serviços médicos prestados em maio de 2023 ao INCS, na UBS Telespark, referente ao contrato de gestão de nº 559/2022, firmado entre o INCS e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.	

Dedução / Outras Informações	
------------------------------	--

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 74.640,00	
--	--


Código do Serviço: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATÓ	
CNAE: 8630-5/02, 8630-5/06	

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	74.640,00	2,00	1.492,80	0,00

Total Tributos: 1.492,80. Percentual: 2,00%	
---	--

Dados do Vencimento	
Valor Documento R\$: 74.640,00	Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Setenta e Quatro Mil Seiscentos e Quarenta Reais	

Outras Informações	
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 20/07/2023.	
- Valor aproximado de Tributos: Municipal:1.492,80 (2,00%)	

Recebi(emos) de CDC - CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. / / _____ Data Identificação do Recebedor	Dados que identificam a nota		
	Número da Nota 699/NFE		
	Emissão 07/06/2023 16:44:12		
	Código de verificação 4B8388BE29D0E429E201		

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0158 / 00000044131-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CDC CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA LTD
CPF/CNPJ:	17.031.112/0001-02
Valor:	R\$ 74.640,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 699 CDC
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 16:52:52

Código da operação:	00185091
Chave de segurança:	4FNNXNN4HN37ZQLE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE CABREUVA

Secretaria de Finanças.

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
700/NFE

Data e Hora de Emissão
07/06/2023 16:46:28

Código de Verificação
AFF9CBCEC4832D02E427

Página 1 / 1

PRESTADOR

CNPJ : 17.031.112/0001-02 IE: IM: 70647
 Razão Social: CDC - CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA LTDA
 Endereço : RUA FRANCISCO NUNES - Num: 448. Bairro: DO JACARE - CEP: 13.315-000
 Município : CABREUVA - SP Telefone: (11) 2236-5024
 E-mail : nfesuporte@generativa.com.br

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 09.268.215/0027-00 IE: ISENTA IM:
 Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAÚDE
 Endereço : Rua Alzirio Lebrão - Num: 76 - UPA - ALTO DA PONTE
 Bairro : Alto da Ponte - CEP: 12.212-500
 Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
 E-mail : axiliar.financeiro@incs.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço : RUA FRANCISCO NUNES - Num: 448. Bairro: DO JACARE - CEP: 13.315-000
 Município : CABREUVA - SP

Discriminação do Serviço

Serviços médicos prestados em maio de 2023 ao INCS, na UBS Alto da Ponte, referente ao contrato de gestão de nº 559/2022, firmado entre o INCS e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 97.520,00

Código do Serviço: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATÓ
 CNAE: 8630-5/02, 8630-5/06

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	97.520,00	2,00	1.950,40	0,00

Total Tributos: 1.950,40. Percentual: 2,00%

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 97.520,00 Forma Pgto: A VISTA
 Valor por extenso: Noventa e Sete Mil Quinhentos e Vinte Reais

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 20/07/2023.
 - Valor aproximado de Tributos: Municipal:1.950,40 (2,00%)

Recebi(emos) de CDC - CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota
700/NFE

Emissão
07/06/2023 16:46:28

Código de verificação
AFF9CBCEC4832D02E427



Data

Identificação do Recebedor

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0158 / 00000044131-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CDC CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA LTD
CPF/CNPJ:	17.031.112/0001-02
Valor:	R\$ 97.520,01
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 700 CDC
Histórico:	

Data de débito:	07/06/2023
Data / Hora da operação:	07/06/2023 16:54:22

Código da operação:	00185261
Chave de segurança:	VWJ855URVT426G4Z

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/202

Relatório de pensão alimentícia

Empresa: 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

São José dos Campos/SP - CNPJ:09.268.215/0027-00

Colaborador: 12 - LEONARDO FERNANDO SOARES

CPF: 443.433.398-40

Beneficiário CPF	Banco Agência	Conta	Observação	Folha normal	Folha complementar	Férias	Adiantamento 13°	13° salário	Complemento 13°	Total
MATHEUS GABRIEL SOARES 497.708.128-54	104 3600 -	12311 - 2	Resp. Legal Isabella Kenia Teixeira CPF 417.977.978-16 CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG 3600 CONTA POUPANÇA 12311-2	R\$ 471,71	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 471,71
Total				R\$ 471,71	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 471,71
Total geral										R\$ 471,71

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3600 / 1288 / 000756468137-4

Nome destinatário:	ISABELLA KENIA TEIXEIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 471,71

Data de débito:	07/06/2023
Data/hora da operação:	07/06/2023 08:33:08

Código da operação:	070833
Chave de segurança:	1G9X50VRT7UKSWCL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Relação de pensão alimentícia

Empresa: 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Colaborador: 36 - ADRIANO DA SILVA

CPF: 127.098.768-25

Página: 1

São José dos Campos/SP - CNPJ:09.268.215/0027-00

Beneficiário CPF	Banco Agência	Conta	Observação	Folha normal	Folha complementar	Férias	Adiantamento 13º	13º salário	Complemento 13º	Total
LUIZ MIGUEL DE PAULO SILVA 479.418.628-24	237 0395 - 6	668888 - 8	KATIA APARECIDA DE PAULO SILVA - CPF:278.040.768-94 (RESPONSAVEL PELO RECEBIMENTO DA PENSÃO)	R\$ 508,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 508,08
Total				R\$ 508,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 508,08

Colaborador: 124 - LEANDRO MARTINS RODRIGUES

CPF: 227.081.848-22

Beneficiário CPF	Banco Agência	Conta	Observação	Folha normal	Folha complementar	Férias	Adiantamento 13º	13º salário	Complemento 13º	Total
LUIZA MARTINS RODRIGUES 532.211.078-03	1 6541 - 2	24606 - 9	RESPONSAVEL PELO RECEBIMENTO DA PENSÃO Erica Teixeira de Jesus - CPF: 344.715.938-38	R\$ 519,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 519,20
Total				R\$ 519,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 519,20

Colaborador: 141 - MATHEUS NAYRE BASTOS

CPF: 287.584.248-06

Beneficiário CPF	Banco Agência	Conta	Observação	Folha normal	Folha complementar	Férias	Adiantamento 13º	13º salário	Complemento 13º	Total
GIOVANNA LARA VANELLI NAYRE BASTOS 579.540.368-71	104 3013 -	22549 - 6	JANAINA DOS SANTOS VANELLI CPF:426.163.418-08 (RESPONSAVEL PELO RECEBIMENTO DA PENSÃO)	R\$ 480,62	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 480,62
Total				R\$ 480,62	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 480,62

Total geral R\$ 1.507,90

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000754694047-9

Nome destinatário:	JANAINA DOS SANTOS VANELLI
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 480,62

Data de débito:	07/06/2023
Data/hora da operação:	07/06/2023 08:38:57

Código da operação:	070838
Chave de segurança:	7075WLJAKV4UMA88



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE Dom Rubi Refeições Coletivas Ltda OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N° 000.000.690
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 4

 Dom Rubi Refeições Coletivas Ltda Rua Professor Everardo Miranda Passos, 43 - - Vila Rubi, Sao Jose dos Campos, SP - CEP: 12245604 - Fone/Fax: 39132056	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 N° 000.000.690 SÉRIE: 4 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0616 5806 4000 0158 5500 4000 0006 9010 0097 0901 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645383066115	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 16.580.640/0001-58

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0027-00	03/06/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 -	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	81.034,93	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	81.034,93

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
04	Café da manhã	21069090	090	5101	un	1.860,0000	4,0300	7.495,80	0,00	0,00		0,00	
10	Garrafa de café	21069090	090	5101	un	589,0000	6,3300	3.728,37	0,00	0,00		0,00	
02	Refeições	21069090	090	5101	un	1.922,0000	17,1400	32.943,08	0,00	0,00		0,00	
14	Sopa * Servido para pacientes *	21069090	090	5101	un	589,0000	17,1400	10.095,46	0,00	0,00		0,00	
06	Lanche da tarde	21069090	090	5101	un	620,0000	6,3300	3.924,60	0,00	0,00		0,00	
02	Refeições	21069090	090	5101	un	1.333,0000	17,1400	22.847,62	0,00	0,00		0,00	

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento de refeições no mês de Maio/23 na UPA Alto da Ponte em conformidade com o contrato de gestão n° 559/2022 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos. Vencimento: 08/04/23. ICMS recolhido nos termos do DECRETO 51.597 /2007. Este documento não ransfere crédito do ICMS.	RESERVADO AO FISCO

Data	Café da manhã	Garrafas de café	Almoço	Sopa	Lanche	Jantar	TOTAL
	R\$ 4.03	R\$ 6.33	R\$ 17.14	R\$ 17.14	R\$ 6.33	R\$ 17.14	
5/1/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/2/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/3/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/4/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/5/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/6/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/7/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/8/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/9/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/10/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/11/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/12/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/13/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/14/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/15/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/16/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/17/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/18/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/19/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/20/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/21/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/22/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/23/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/24/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/25/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/26/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/27/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/28/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/29/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/30/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
5/31/2023	60	19	62	19	20	43	R\$ 2,614.03
Total undades	1,860	589	1,922	589	620	1,333	6,913
Valor total	R\$ 7,495.80	R\$ 3,728.37	R\$ 32,943.08	R\$ 10,095.46	R\$ 3,924.60	R\$ 22,847.62	R\$ 81,034.93

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 1400 / 003 / 00002303-7**Nome destinatário:** DOM RUBI REFE COLETIVAS LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 81.034,93**Data de débito:** 07/06/2023**Data/hora da operação:** 07/06/2023 08:42:36**Código da operação:** 070842**Chave de segurança:** RNV0MHR17J63M03X**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 1698 - THIAGO FERNANDO CARDOSO DOS SANTOS

C.Custo.....:

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS.....: 054558-0381-SP

Admissão: 04/08/2021

PERÍODOS

Aquisição.....: de 04 de agosto de 2021 a 03 de agosto de 2022

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	Salário base		Base de cálculo		
0	1.937,90		2.201,90		
30005 Férias	30,00	1.912,89	91015 INSS férias	12,00%	345,49
30152 Férias adicional de insalubridade	264,00	260,59	91515 IR férias	15,00%	130,49
30602 Férias média HE	475,37	469,23			
30651 Férias média DSR HE	78,63	77,62			
30701 Férias média RV	36,98	36,50			
30751 Férias média DSR RV	6,81	6,73			
30993 1/3 férias	2.763,56	921,19			
Proventos:		3.684,75	Descontos:		475,98
			Líquido:		3.208,77

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\$ 3.208,77

Valor por extenso	Tres Mil Duzentos e Oito Reais e Setenta e Sete Centavos
-------------------	--

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 12/05/2023

THIAGO FERNANDO CARDOSO DOS SANTOS

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

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 ALZIRO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 3.208,77, em depósito na conta 16354-7 da agência 3013- do banco Caixa Econômica Federal.

Valor por extenso	Tres Mil Duzentos e Oito Reais e Setenta e Sete 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

THIAGO FERNANDO CARDOSO DOS SANTOS

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 1698 - THIAGO FERNANDO CARDOSO DOS SANTOS

C.Custo.....:

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS.....: 054558-0381-SP

Admissão: 04/08/2021

PERÍODOS

Aquisição.....: de 04 de agosto de 2021 a 03 de agosto de 2022

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	Salário base		Base de cálculo		
0	1.937,90		2.201,90		
30005 Férias	30,00	1.912,89	91015 INSS férias	12,00%	345,49
30152 Férias adicional de insalubridade	264,00	260,59	91515 IR férias	15,00%	130,49
30602 Férias média HE	475,37	469,23			
30651 Férias média DSR HE	78,63	77,62			
30701 Férias média RV	36,98	36,50			
30751 Férias média DSR RV	6,81	6,73			
30993 1/3 férias	2.763,56	921,19			
Proventos:		3.684,75	Descontos:		475,98
			Líquido:		3.208,77

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\$ 3.208,77

Valor por extenso	Tres Mil Duzentos e Oito Reais e Setenta e Sete Centavos
-------------------	--

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 12/05/2023

THIAGO FERNANDO CARDOSO DOS SANTOS

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

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 ALZIRO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 3.208,77, em depósito na conta 16354-7 da agência 3013- do banco Caixa Econômica Federal.

Valor por extenso	Tres Mil Duzentos e Oito Reais e Setenta e Sete 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

THIAGO FERNANDO CARDOSO DOS SANTOS

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000754064071-6

Nome destinatário:	THIAGO FERNANDO CARDOSO DOS SANT
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.208,77

Data de débito:	07/06/2023
Data/hora da operação:	07/06/2023 13:40:54

Código da operação:	071340
Chave de segurança:	UN6090SPZ30N4RVV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0027-00

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 7 - FLAVIA CALIANO DA COSTA

C.Custo.....: 23051 - UBS - SANTANA

Função.....: GERENTE ADM

CTPS.....: 49054-0289-SP

Admissão: 02/05/2022

PERÍODOS

Aquisição.....: de 02 de maio de 2022 a 01 de maio de 2023

Gozo de férias.....: de 12 de junho de 2023 a 01 de julho de 2023

Dias de abono pecuniário: 10,00

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas não justificadas		Salário base		Base de cálculo		
0		3.774,07		5.283,70		
30004	Gratificações 40% férias salário	40,00	1.004,80	91015 INSS férias	14,00%	553,90
30005	Férias	20,00	2.511,98	91515 IR férias	27,50%	461,70
30701	Férias média RV	575,73	383,20			
30993	1/3 férias	3.899,98	1.299,99			
31003	Gratificações 40% abono pecuniário	10,00	486,98			
31005	Abono pecuniário	10,00	1.217,44			
31701	Abono pecuniário média RV	575,73	185,72			
31993	1/3 abono pecuniário	1.890,14	630,05			
		Proventos:	7.720,16	Descontos:	1.015,60	
				Líquido:	6.704,56	

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\$ 6.704,56

Valor por extenso

Seis Mil Setecentos e Quatro Reais e Cinquenta e Seis Centavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 12/05/2023

FLAVIA CALIANO DA COSTA

INCS- Instituto Nacional de Ciências da Saúde

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0027-00

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, - ALTO DA PONTE NOVO - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 6.704,56,

Valor por extenso

Seis Mil Setecentos e Quatro Reais e Cinquenta e Seis 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, ___/___/___

FLAVIA CALIANO DA COSTA

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 0642 / 001 / 00035801-0**Nome destinatário:** FLAVIA CALIANO DA COSTA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 6.704,56**Data de débito:** 07/06/2023**Data/hora da operação:** 07/06/2023 13:43:42**Código da operação:** 071343**Chave de segurança:** 2LL3MZ2HS9J5331R**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 272 - LAIDE DOS SANTOS

C.Custo.....:

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS.....: 6183-0151-SP

Admissão: 19/09/2018

PERÍODOS

Aquisição.....: de 19 de setembro de 2021 a 18 de setembro de 2022

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	Salário base		Base de cálculo		
0	1.937,90		2.201,90		
30005 Férias	30,00	1.912,89	91015 INSS férias	14,00%	460,18
30152 Férias adicional de insalubridade	264,00	260,59	91515 IR férias	15,00%	183,28
30602 Férias média HE	1.029,51	1.016,23			
30651 Férias média DSR HE	174,24	171,99			
30701 Férias média RV	31,04	30,64			
30751 Férias média DSR RV	5,67	5,59			
30993 1/3 férias	3.397,93	1.132,64			
Proventos:		4.530,57	Descontos:		643,46
			Líquido:		3.887,11

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\$ 3.887,11

Valor por extenso	Tres Mil Oitocentos e Oitenta e Sete Reais e Onze Centavos
-------------------	--

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 12/05/2023

LAIDE DOS SANTOS

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

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 ALZIRO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 3.887,11, em depósito na conta 13414-8 da agência 3013- do banco Caixa Econômica Federal.

Valor por extenso	Tres Mil Oitocentos e Oitenta e Sete Reais e Onze 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

LAIDE DOS SANTOS

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 272 - LAIDE DOS SANTOS

C.Custo.....:

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS.....: 6183-0151-SP

Admissão: 19/09/2018

PERÍODOS

Aquisição.....: de 19 de setembro de 2021 a 18 de setembro de 2022

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	Salário base		Base de cálculo		
0	1.937,90		2.201,90		
30005 Férias	30,00	1.912,89	91015 INSS férias	14,00%	460,18
30152 Férias adicional de insalubridade	264,00	260,59	91515 IR férias	15,00%	183,28
30602 Férias média HE	1.029,51	1.016,23			
30651 Férias média DSR HE	174,24	171,99			
30701 Férias média RV	31,04	30,64			
30751 Férias média DSR RV	5,67	5,59			
30993 1/3 férias	3.397,93	1.132,64			
Proventos:		4.530,57	Descontos:		643,46
			Líquido:		3.887,11

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\$ 3.887,11

Valor por extenso	Tres Mil Oitocentos e Oitenta e Sete Reais e Onze Centavos
-------------------	--

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 12/05/2023

LAIDE DOS SANTOS

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

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 ALZIRO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 3.887,11, em depósito na conta 13414-8 da agência 3013- do banco Caixa Econômica Federal.

Valor por extenso	Tres Mil Oitocentos e Oitenta e Sete Reais e Onze 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

LAIDE DOS SANTOS

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000756584202-9

Nome destinatário:	LAIDE DOS SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.887,11

Data de débito:	07/06/2023
Data/hora da operação:	07/06/2023 13:45:11

Código da operação:	071345
Chave de segurança:	FKAZL0PGKLF7YM71

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 3956 - ELIANE ALVES VITORIO

C.Custo.....:

Função.....: ENFERMEIRO(A) RT

CTPS.....: 26205-0333-SP

Admissão: 31/07/2019

PERÍODOS

Aquisição.....: de 31 de julho de 2021 a 30 de julho de 2022

Gozo de férias.....: de 12 de junho de 2023 a 01 de julho de 2023

Dias de abono pecuniário: 10,00

Retorno.....: 3 de julho de 2023

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas não justificadas	Salário base	Base de cálculo			
0	5.135,64	7.453,90			
30004 Gratificações 40% férias salário	40,00	1.367,30	91015 INSS férias	14,00%	780,36
30005 Férias	20,00	3.418,24	91515 IR férias	27,50%	853,60
30152 Férias adicional de insalubridade	264,00	175,72			
30701 Férias média RV	228,25	151,92			
30993 1/3 férias	5.113,18	1.704,40			
31003 Gratificações 40% abono pecuniário	10,00	684,75			
31005 Abono pecuniário	10,00	1.711,88			
31152 Abono pec. adic. insalubridade	264,00	88,00			
31701 Abono pecuniário média RV	228,25	76,08			
31993 1/3 abono pecuniário	2.560,71	853,57			
Proventos:		10.231,86	Descontos:		1.633,96
			Líquido:		8.597,90

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\$ 8.597,90

Valor por extenso	Oito Mil Quinhentos e Noventa e Sete Reais e Noventa Centavos
-------------------	---

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 12/05/2023

ELIANE ALVES VITORIO

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

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 ALZIRO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 8.597,90, em depósito na conta 135181-5 da agência 0351- do banco Caixa Econômica

Valor por extenso	Oito Mil Quinhentos e Noventa e Sete Reais e Noventa 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

ELIANE ALVES VITORIO

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 3956 - ELIANE ALVES VITORIO

C.Custo.....:

Função.....: ENFERMEIRO(A) RT

CTPS.....: 26205-0333-SP

Admissão: 31/07/2019

PERÍODOS

Aquisição.....: de 31 de julho de 2021 a 30 de julho de 2022

Gozo de férias.....: de 12 de junho de 2023 a 01 de julho de 2023

Dias de abono pecuniário: 10,00

Retorno.....: 3 de julho de 2023

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas não justificadas	Salário base	Base de cálculo			
0	5.135,64	7.453,90			
30004 Gratificações 40% férias salário	40,00	1.367,30	91015 INSS férias	14,00%	780,36
30005 Férias	20,00	3.418,24	91515 IR férias	27,50%	853,60
30152 Férias adicional de insalubridade	264,00	175,72			
30701 Férias média RV	228,25	151,92			
30993 1/3 férias	5.113,18	1.704,40			
31003 Gratificações 40% abono pecuniário	10,00	684,75			
31005 Abono pecuniário	10,00	1.711,88			
31152 Abono pec. adic. insalubridade	264,00	88,00			
31701 Abono pecuniário média RV	228,25	76,08			
31993 1/3 abono pecuniário	2.560,71	853,57			
Proventos:		10.231,86	Descontos:		1.633,96
			Líquido:		8.597,90

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\$ 8.597,90

Valor por extenso	Oito Mil Quinhentos e Noventa e Sete Reais e Noventa Centavos
-------------------	---

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 12/05/2023

ELIANE ALVES VITORIO

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

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 ALZIRO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 8.597,90, em depósito na conta 135181-5 da agência 0351- do banco Caixa Econômica

Valor por extenso	Oito Mil Quinhentos e Noventa e Sete Reais e Noventa 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

ELIANE ALVES VITORIO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 0351 / 001 / 00135181-5**Nome destinatário:** ELIANE ALVES VITORIO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 8.597,90**Data de débito:** 07/06/2023**Data/hora da operação:** 07/06/2023 13:48:22**Código da operação:** 071348**Chave de segurança:** A5949T4THQSGPZ1Y**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0027-00	02 Razão Social/Nome 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ALZIRIO LEBRAO, 76			04 Bairro ALTO DA PONTE NOVO	
05 Município São José dos Campos	06 UF SP	07 CEP 12212-500	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 140.88377.50.4	11 Nome 152 - PRISCILA RAQUEL DE OLIVEIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua JOSÉ BENEDETTI, 26			13 Bairro JD MARISTELA	
14 Município Caraguatatuba	15 UF SP	16 CEP 11674-510	17 CTPS (nº, série, UF) 015431 / 419 / SP	18 CPF 484.015.058-36
19 Data de Nascimento 10/11/1997	20 Nome da Mãe NEUZA BENEDITA DE JESUS OLIVEIRA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. R\$ 4.365,05	24 Data de Admissão 11/03/2022	25 Data do Aviso Prévio 02/06/2023	26 Data de Afastamento 02/06/2023	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00%	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 999.000.000.00000-3	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 37.115.367/0035-00 - Ministério do Trabalho e Emprego - MTE			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 2 dias (líquido de 0 /faltas e DSR)	266,72	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 20,00 %	17,60	54 Adic. de Periculosidade %	0,00	55 Adic. Noturno Horas a 35,00 %	0,00
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. 477, § 8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 5/12 avos	1.957,37	64 13º Salário-Exerc. - /12 avos	0,00	65 Férias Proporc 3/12 avos	1.190,02
66 Férias Venc. Per. Aquis. 11/03/2022 a 10/03/2023	4.418,47	66.1 Férias vencidas	0,00	66.2 1/3 Férias vencidas	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	2.001,71	69 Aviso Prévio Indenizado	4.583,56	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	391,48
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	396,67	95 Descanso indenizado	284,32	95.1 Férias mês da rescisão	0,00
95.11 Estouro provento folha normal	0,00				
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	15.507,92

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário 5/12 avos	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado	0,00	104 Indenização art. 480 CLT	0,00	112.1 Previdência Social	42,64
112.2 Prev. Social - 13º Salário	191,59	114.1 IRRF	134,29	114.2 IRRF sobre 13º Salário	3,39
118 Comp. Dias Salário Férias - Mês Anterior Rescisão	0,00				
				TOTAL DEDUÇÕES	371,91
				VALOR LÍQUIDO	15.136,01

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0027-00	02 Razão Social/Nome 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
-----------------------------------	---

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 140.88377.50.4	11 Nome 152 - PRISCILA RAQUEL DE OLIVEIRA
--------------------------------	---

17 CTPS (nº, série, UF) 015431 / 419 / SP	18 CPF 484.015.058-36	19 Data de Nascimento 10/11/1997	20 Nome da Mãe NEUZA BENEDITA DE JESUS OLIVEIRA
--	--------------------------	-------------------------------------	--

CONTRATO

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão 11/03/2022	25 Data do Aviso Prévio 02/06/2023	26 Data de Afastamento 02/06/2023	27 Cód. Afast. SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00%
-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	-----------------------	---

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos da lei 13.467/2017, art. 477, § 4º, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 15.136,01, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
DANIELA DIAS MOREIRA
CPF: 320.089.828-31

151 Assinatura do Trabalhador
PRISCILA RAQUEL DE OLIVEIRA
CPF: 484.015.058-36

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	0797 / 1288 / 000758419852-0

Nome destinatário:	PRISCILA R DE OLIVEIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 15.136,01

Data de débito:	07/06/2023
Data/hora da operação:	07/06/2023 13:51:19

Código da operação:	071351
Chave de segurança:	A0JAT91A64161Z14

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 284 - MAURICEIA MIRANDA NOGUEIRA

C.Custo.....:

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS.....: 5821-0392-SP

Admissão: 15/08/2017

PERÍODOS

Aquisição.....: de 15 de agosto de 2021 a 14 de agosto de 2022

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	Salário base		Base de cálculo		
0	1.937,90		2.201,90		
30005 Férias	30,00	1.912,89	91015 INSS férias	14,00%	544,72
30152 Férias adicional de insalubridade	264,00	260,59	91515 IR férias	22,50%	380,51
30602 Férias média HE	801,25	790,91			
30651 Férias média DSR HE	142,12	140,28			
30701 Férias média RV	627,69	619,59			
30751 Férias média DSR RV	126,71	125,08			
30993 1/3 férias	3.849,34	1.283,11			
Proventos:		5.132,45	Descontos:		925,23
			Líquido:		4.207,22

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\$ 4.207,22

Valor por extenso

Quatro Mil Duzentos e Sete Reais e Vinte e Dois Centavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 12/05/2023

MAURICEIA MIRANDA NOGUEIRA

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

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 ALZIRO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 4.207,22, em depósito na conta 82046-8 da agência 1634- do banco Caixa Econômica Federal.

Valor por extenso

Quatro Mil Duzentos e Sete Reais e Vinte e Dois Centavos

que me paga antecipadamente por motivo das minhas férias, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, e no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando plena e legal quitação.

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP, 09/06/2023

MAURICEIA MIRANDA NOGUEIRA

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 284 - MAURICEIA MIRANDA NOGUEIRA

C.Custo.....:

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS.....: 5821-0392-SP

Admissão: 15/08/2017

PERÍODOS

Aquisição.....: de 15 de agosto de 2021 a 14 de agosto de 2022

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	Salário base		Base de cálculo		
0	1.937,90		2.201,90		
30005 Férias	30,00	1.912,89	91015 INSS férias	14,00%	544,72
30152 Férias adicional de insalubridade	264,00	260,59	91515 IR férias	22,50%	380,51
30602 Férias média HE	801,25	790,91			
30651 Férias média DSR HE	142,12	140,28			
30701 Férias média RV	627,69	619,59			
30751 Férias média DSR RV	126,71	125,08			
30993 1/3 férias	3.849,34	1.283,11			
Proventos:		5.132,45	Descontos:		925,23
			Líquido:		4.207,22

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\$ 4.207,22

Valor por extenso

Quatro Mil Duzentos e Sete Reais e Vinte e Dois Centavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 12/05/2023

MAURICEIA MIRANDA NOGUEIRA

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

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 ALZIRO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 4.207,22, em depósito na conta 82046-8 da agência 1634- do banco Caixa Econômica Federal.

Valor por extenso

Quatro Mil Duzentos e Sete Reais e Vinte e Dois Centavos

que me paga antecipadamente por motivo das minhas férias, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, e no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando plena e legal quitação.

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP, 09/06/2023

MAURICEIA MIRANDA NOGUEIRA

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1634 / 1288 / 000754902522-4

Nome destinatário:	MAURICEIA MIRANDA NOGUEIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 4.207,22

Data de débito:	07/06/2023
Data/hora da operação:	07/06/2023 13:52:42

Código da operação:	071352
Chave de segurança:	31G80YR8NH3GJLRM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0027-00		02 Razão Social/Nome 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ALZIRIO LEBRAO, 76			04 Bairro ALTO DA PONTE NOVO	
05 Município São José dos Campos	06 UF SP	07 CEP 12212-500	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 130.22464.26.5		11 Nome 99 - IONE DE SOUZA SANTOS MAFRA RODRIGUES		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUA BERNA, 142			13 Bairro JARDIM AUGUSTA	
14 Município São José dos Campos	15 UF SP	16 CEP 12216-680	17 CTPS (nº, série, UF) 50091 / 123 / MG	18 CPF 062.908.266-97
19 Data de Nascimento 03/10/1982	20 Nome da Mãe IRENE DE SOUZA SANTOS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. R\$ 2.866,13	24 Data de Admissão 09/05/2018	25 Data do Aviso Prévio 02/06/2023	26 Data de Afastamento 02/06/2023	27 Cód. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00%	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 999.000.000.00000-3	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 37.115.367/0035-00 - Ministério do Trabalho e Emprego - MTE			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 2 dias (líquido de 0 /faltas e DSR)	129,19	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 20,00 %	17,60	54 Adic. de Periculosidade %	0,00	55 Adic. Noturno Horas a 50,00 %	148,94
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. 477, § 8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 5/12 avos	1.179,78	64 13º Salário-Exerc. - /12 avos	0,00	65 Férias Proporc 1/12 avos	233,50
66 Férias Venc. Per. Aquis. 09/05/2022 a 08/05/2023	2.640,65	66.1 Férias vencidas	0,00	66.2 1/3 Férias vencidas	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	958,05	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	95 Descanso indenizado	146,79	95.1 Férias mês da rescisão	0,00
95.11 Estouro provento folha normal	0,00				
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	5.454,50

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário 5/12 avos	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado	0,00	104 Indenização art. 480 CLT	0,00	112.1 Previdência Social	33,18
112.2 Prev. Social - 13º Salário	88,48	114.1 IRRF	58,75	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00
115 Rescisão aviso prévio descontado	1.937,90	115.4 Resc. aviso prévio descontado média HE	112,05	115.5 Resc.aviso prév. desc.adic.insalubridade	264,00
115.8 Resc.aviso prév. descontado média DSR HE	26,00	115.9 Resc. aviso prévio descontado média RV	234,52	TOTAL DEDUÇÕES	2.801,85
115.10 Resc.aviso prév. descontado média DSR RV	46,97	118 Comp. Dias Salário Férias - Mês Anterior Rescisão	0,00	VALOR LÍQUIDO	2.652,65

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0027-00	02 Razão Social/Nome 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
-----------------------------------	---

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 130.22464.26.5	11 Nome 99 - IONE DE SOUZA SANTOS MAFRA RODRIGUES
--------------------------------	---

17 CTPS (nº, série, UF) 50091 / 123 / MG	18 CPF 062.908.266-97	19 Data de Nascimento 03/10/1982	20 Nome da Mãe IRENE DE SOUZA SANTOS
---	--------------------------	-------------------------------------	---

CONTRATO

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão 09/05/2018	25 Data do Aviso Prévio 02/06/2023	26 Data de Afastamento 02/06/2023	27 Cód. Afast. SJ1	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00%
-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	-----------------------	---

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos da lei 13.467/2017, art. 477, § 4º, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 2.652,65, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
DANIELA DIAS MOREIRA
CPF: 320.089.828-31

151 Assinatura do Trabalhador
IONE DE SOUZA SANTOS MAFRA RODRIGUES
CPF: 062.908.266-97

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4229 / 1288 / 000753793932-3

Nome destinatário:	IONE DE SOUZA S MAFRA RODRIGUES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.652,65

Data de débito:	07/06/2023
Data/hora da operação:	07/06/2023 14:18:34

Código da operação:	071418
Chave de segurança:	KZGKZCWLRX14P9RV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 220 - ADRIANA APARECIDA MARQUES SILVA BRITO

C.Custo.....:

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS.....: 31602-00119-SP

Admissão: 22/09/2020

PERÍODOS

Aquisição.....: de 22 de setembro de 2021 a 21 de setembro de 2022

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	Salário base		Base de cálculo		
0	1.937,90		2.201,90		
30005 Férias	30,00	1.912,89	91015 INSS férias	12,00%	320,18
30152 Férias adicional de insalubridade	264,00	260,59	91515 IR férias	15,00%	74,21
30602 Férias média HE	368,45	363,70			
30651 Férias média DSR HE	66,21	65,36			
30701 Férias média RV	2,37	2,34			
30751 Férias média DSR RV	0,52	0,51			
30993 1/3 férias	2.605,39	868,46			
Proventos:		3.473,85	Descontos:		394,39
			Líquido:		3.079,46

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\$ 3.079,46

Valor por extenso	Tres Mil e Setenta e Nove Reais e Quarenta e Seis Centavos
-------------------	--

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 12/05/2023

ADRIANA APARECIDA MARQUES SILVA BRITO

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

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 ALZIRO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 3.079,46, em depósito na conta 29524-7 da agência 1400- do banco Caixa Econômica Federal.

Valor por extenso	Tres Mil e Setenta e Nove Reais e Quarenta e Seis 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

ADRIANA APARECIDA MARQUES SILVA BRITO

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 220 - ADRIANA APARECIDA MARQUES SILVA BRITO

C.Custo.....:

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS.....: 31602-00119-SP

Admissão: 22/09/2020

PERÍODOS

Aquisição.....: de 22 de setembro de 2021 a 21 de setembro de 2022

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	Salário base		Base de cálculo		
0	1.937,90		2.201,90		
30005 Férias	30,00	1.912,89	91015 INSS férias	12,00%	320,18
30152 Férias adicional de insalubridade	264,00	260,59	91515 IR férias	15,00%	74,21
30602 Férias média HE	368,45	363,70			
30651 Férias média DSR HE	66,21	65,36			
30701 Férias média RV	2,37	2,34			
30751 Férias média DSR RV	0,52	0,51			
30993 1/3 férias	2.605,39	868,46			
	Proventos:	3.473,85		Descontos:	394,39
				Líquido:	3.079,46

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\$ 3.079,46

Valor por extenso	Tres Mil e Setenta e Nove Reais e Quarenta e Seis Centavos
-------------------	--

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 12/05/2023

ADRIANA APARECIDA MARQUES SILVA BRITO

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

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 ALZIRO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 3.079,46, em depósito na conta 29524-7 da agência 1400- do banco Caixa Econômica Federal.

Valor por extenso	Tres Mil e Setenta e Nove Reais e Quarenta e Seis 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

ADRIANA APARECIDA MARQUES SILVA BRITO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1400 / 1288 / 000761369426-8

Nome destinatário:	ADRIANA A M SILVA BRITO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.079,46

Data de débito:	07/06/2023
Data/hora da operação:	07/06/2023 14:19:43

Código da operação:	071419
Chave de segurança:	1YX6G4RCSP8XM0TC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



**PREFEITURA DE
SANTANA DE PARNAÍBA**

Estado de São Paulo

VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI AV YOJIRO TAKAOKA, 4384 - ANDAR 7 - SALA 701 - CJ 5814 ALPHAVILLE C A1 - Santana de Parnaíba / SP 06541-038 Fone: 11972271546 email: SILVERIO6000@GMAIL.COM CNPJ: 35.068.847/0001-92 CCM: 82837 IE: ISENT0 Código de Serviço: 1.03 - processamento de dados e congêneres Data de Emissão: 07/06/2023	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS NF-e (TRIBUTADOS) No 858
--	--

Fatura No	Valor R\$	Forma Pgto	
858	3,49	A VISTA	
TOMADOR	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		
ENDEREÇO	R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE		
MUNICÍPIO	SAO JOSE DOS CAMPOS	UF: SP	CEP: 12.212-50
END.COBRANÇA	o mesmo		
CNPJ/CPF	09.268.215/0027-00		
VALOR POR EXTENSO	TRES REAIS E QUARENTA E NOVE CENTAVOS		
DEVE À EMPRESA VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI OS VALORES CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS , REFERENTE AOS SERVIÇOS ABAIXO DISCRIMINADOS.			

QTDE	UNID	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	PREÇOS (R\$)	
			UNITÁRIO	TOTAL
1	UM	NOTA REFERENTE AO SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE VALE TRANSPORTE TOTAL DE BENEFÍCIOS.....R\$ 205,00 TOTAL GERAL DA NOTA REFERENTE AO PEDIDO 3324.....R\$ 208,48	3,49	3,49

RETENÇÕES NA FONTE PELO TOMADOR (R\$)					
ISS	IRRF	Pis	Cofins	CSLL	INSS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NÃO VALE COMO RECIBO	Base ISS R\$ 3,49 Alíquota Simples: % 2,00 ISS Incluso R\$ ----	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 3,49
-----------------------------	--	--

- 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			
XE9O4TD9	BL5GEJ2R	EWMZRS19	CWUF1QAC
DLCCTS79	HLR2OOXB	90TSTZBM	VW43GAKF
4EVWYUSE	2ENMLT0V	3NTK5FYD	XHJ7SST4
33MXLEIN	FPMXPC93	EFAIYXPF	VC31ROKE

Corte na Linha Pontilhada

Assinatura Digital NFE No 858 Santana de Parnaíba - CCM: 82837			
XE9O4TD9	BL5GEJ2R	EWMZRS19	CWUF1QAC
DLCCTS79	HLR2OOXB	90TSTZBM	VW43GAKF
4EVWYUSE	2ENMLT0V	3NTK5FYD	XHJ7SST4
33MXLEIN	FPMXPC93	EFAIYXPF	VC31ROKE

RECEBI (EMOS) DA EMPRESA **VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI**
OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA **NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

Local/Data: _____

Assinatura do Recebedor

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



Período de 14/06/2023 até 27/06/2023

Empresa: INCS UBS - SANTANA

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Pedido Nro.: 3324**Matrícula:**

CPF:325.294.748-00

Escala: SEG A SEX 📅 10 Dia(s) Trabalhado(s)**Nome:** VILMA CARDOSO JEREMIAS**Local de Trabalho:** UBS SANTANA**Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	20	5,20	104,00
VIACAO JACAREI - JACAREI X SAO JOSE DOS CAMPOS (VIA DUTRA) - VTE	20	5,05	101,00

Assinatura: _____**Data:** ____/____/____

Total Benefícios:	R\$ 205,00
Taxa Administrativa:	R\$ 3,49
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\$ 0,00
Acerto:	R\$ 0,00
Total Geral:	R\$ 208,48

Total de Funcionários: 1

Emissão: 07/06/2023 08:17

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 00045.307238 79958.030003 2 93790000020848	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 12/06/2023
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 07/06/2023	Núm. do documento 858	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 07/06/2023	Nosso Número 157 / 00000453 - 0
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 208,48
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO 76 , 12212500 - AT PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Beneficiário final:					

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 00045.307238 79958.030003 2 93790000020848	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 12/06/2023
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 07/06/2023	Núm. do documento 858	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 07/06/2023	Nosso Número 157 / 00000453 - 0
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 208,48
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO 76 , 12212500 - AT PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Beneficiário final:					



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Pagador Final / Efetivo****CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00005591-0**Histórico do Pagamento:** PG BLOQTO**Representação numérica do código de barras:** 34191.57007 00045.307238 79958.030003 2
93790000020848**Instituição Emissora - Nome do Banco:** ITAU UNIBANCO S.A.**Código do Banco:** 341**Código do ISPB:** 60701190**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO**Nome/Razão Social:** VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO**CPF/CNPJ:** 35.068.847/0001-92**Pagador Sacado****Nome/Razão Social:** INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0027-00**Pagador Final - Correntista****Nome/Razão Social:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Data do Vencimento:** 12/06/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 12/06/2023**Valor Nominal do Boleto:** 208,48**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 208,48**Valor Pago (R\$):** 208,48

Identificação do Pagamento: NF 858 VTLOG

Data/hora da operação: 12/06/2023 13:52:52

Código da operação: 063005308

Chave de segurança: P9VL9JKNC6YVNTAH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 02/06/2023 09:58:26
Competência da NFS-e: 06/2023
Número / Série: 106 / E
Código de Verificação: Gp1KvcR5x

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 32.045.847/0001-89
Nome/Razão Social: 32.045.847 DEMETRIO REIS DA COSTA
Endereço: AVENI ENGENHEIRO SEBASTIAO GUALBERTO 240 VILA MARIA
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12209-320
Telefone: (12) 99233-3318
Inscrição Municipal: 406425
E-mail:

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA Alzirio Lebrão 76 Alto da Ponte
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12212-500
Telefone: (15) 3233-1373
Inscrição Municipal: 446117
E-mail:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviço de solda ,manutenção e troca de peças em cama hospitalar e solda peças de cadeira .

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 253900100 - SERVIÇOS DE USINAGEM, TORNEARIA E SOLDA
Serviço: 1405 - RESTAURAÇÃO, RECONDICIONAMENTO, ACONDICIONAMENTO, PINTURA, BENEFICIAMENTO, LAVAGEM,
Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: -
Exigibilidade do ISSQN: Exigível
Situação do prestador perante o Simples Nacional: OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN: Simples MEI

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
400,00	0,00	0,00	400,00		0,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
400,00	0,00	0,00	400,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Número da nota fiscal substituída:
Código da Obra:
Regra especial:

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 00000.371765 09975.750002 1 93770000040000**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 10/06/2023
Beneficiário DEMETRIO REIS DA COSTA 0175725 CNPJ/CPF: 32.045.847/0001-89 ENGENHEIRO SEBASTIAO GUALBERTO, 240, , 12209320 - VILA MARIA - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência/Código Beneficiário 1760/99757-5
Data do documento 02/06/2023	Núm. do documento 106	Espécie Doc. CPS	Aceite N	Data Processamento 02/06/2023	Nosso Número 157 / 00000003 - 7
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 400,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0,85% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00% NEGATIVAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO Serviço de solda ,manutenção e troca de peças em macas hospitalares e solda em peças de cadeiras.					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: UPA ALTO DA PONTE CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO , 12212500 - AT PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 00000.371765 09975.750002 1 93770000040000**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 10/06/2023
Beneficiário DEMETRIO REIS DA COSTA 0175725 CNPJ/CPF: 32.045.847/0001-89 ENGENHEIRO SEBASTIAO GUALBERTO, 240, , 12209320 - VILA MARIA - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência/Código Beneficiário 1760/99757-5
Data do documento 02/06/2023	Núm. do documento 106	Espécie Doc. CPS	Aceite N	Data Processamento 02/06/2023	Nosso Número 157 / 00000003 - 7
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 400,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0,85% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00% NEGATIVAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO Serviço de solda ,manutenção e troca de peças em macas hospitalares e solda em peças de cadeiras.					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: UPA ALTO DA PONTE CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO , 12212500 - AT PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.57007 00000.371765 09975.750002 1 93770000040000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DEMETRIO REIS DA COSTA 0175725
Nome/Razão Social:	DEMETRIO REIS DA COSTA 0175725
CPF/CNPJ:	32.045.847/0001-89
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	UPA ALTO DA PONTE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	10/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	12/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	400,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	400,00
Valor Pago (R\$):	400,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Identificação do Pagamento: NF 106 DEMETRIO

Data/hora da operação: 12/06/2023 13:54:05

Código da operação: 063007523

Chave de segurança: R4QNS40M8WUMUNF3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Recebemos de FERRAGENS COELHO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 31/05/2023 Dest/Rem: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 4.500,20		NF-e Nº 000.003.987 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

FERRAGENS COEL O LTDA RUA AUDEMO VENEZIANI, 328 - ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP: 12212-372 Fone: (12)3942-5642	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.003.987 S RIE 001 FOL A 1/3	
	CHAVE DE ACESSO 3523 0508 1713 7700 0115 5500 1000 0039 8718 2801 6976	

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230838836092 31/05/2023 09:53:42
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645488017116	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 08.171.377/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0027-00	DATA DA EMISSÃO 31/05/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRIO LEBRAO, 76		BAIRRO / DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 09:53:35

FATURA
DADOS DA FATURA - Número: 3987 - Valor Original: R\$ 4.500,20 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - ValorL quido: R\$ 4.500,20

DUPLICATAS
Número : 001 Vencimento : 12/06/2023 Valor : R\$ 4.500,20

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.500,20	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 4.500,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 4 - PROP/DEST	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 14	ESP CIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS IPI
639	BANDEJA COMPEL P/PINTURA GRANDE	39269090	0500	5405	UN	1,0000	7,5000	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
28699	OLEO ANTI FERRUG 300ML AEROSSOL LEV UZE 50016	38249941	0102	5102	UN	1,0000	7,5000	0,00	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
27656	ENGATE FLEXIVEL PVC FORTLEV 1/2 X 40CM	39174090	0102	5102	UN	2,0000	5,0000	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
20629	LAMINA SERRA TICO-TICO STARR.MULT-BU214 UNID	82029990	0500	5405	UN	1,0000	11,5000	0,00	11,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
13468	GESSO I G LENTO	25202090	0102	5102	UN	2,0000	2,5000	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
11977	SERRA COPO DIAMANTADA 45 HESSEN	68042119	0500	5405	UN	1,0000	84,9000	0,00	84,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
3427	SIFAO CURTO DELFLEX	39174090	0102	5102	UN	2,0000	5,0000	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
2471	TUBO ESGOTO MX 40MM - METRO	39172300	0500	5405	UN	3,0000	5,5000	0,00	16,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
1416	VEDA ROSCA POL FITA 3/4 X 50	39209990	0500	5405	UN	1,0000	5,5000	0,00	5,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
659	CAPS FORTLEV MARROM 3/4 LL	39174090	0500	5405	UN	4,0000	1,0000	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
654	COTOVELO FORTLEV AZUL 3/4 X 1/2 LR	39174090	0500	5405	UN	3,0000	5,8000	0,00	17,40	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
652	LUVA FORTLEV AZUL 3/4 X 1/2 LR	39174090	0500	5405	UN	3,0000	6,8000	0,00	20,40	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
259	TUBO INTERMEDIARIO MARROM 3/4 BARRA COM 6MT (FORTLEV/CORR PLASTI)	39172300	0500	5405	UN	1,0000	25,0000	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
241	COTOVELO ESGOTO FORTLEV 40 X 90 BRANCO	39174090	0500	5405	UN	4,0000	1,8000	0,00	7,20	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
239	COTOVELO FORTLEV MARROM 3/4 X 90 LL	39174090	0500	5405	UN	4,0000	0,9000	0,00	3,60	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
226	TEE FORTLEV MARROM 3/4 LLL	39174090	0500	5405	UN	3,0000	1,5000	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
73	LIXA FERRO N100	68051000	0102	5102	UN	2,0000	2,5000	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
24932	ELETRODUTO CINZA 3/4 3 MTS	95051000	0102	5102	UN	3,0000	29,9000	0,00	89,70	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
17411	PREGO ACO 10 X 10 (CENTO) I ISS	73170090	0500	5405	UN	1,0000	9,5000	0,00	9,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
16583	CABO FLEXIVEL SIL 4,0MM - AZUL (MT)	85444900	0102	5102	UN	20,0000	3,8000	0,00	76,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NF-e, referente a competência do mes de Maio e tambem ao boleto 3987.	RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

FERRAGENS COEL O LTDA

RUA AUDEMO VENEZIANI, 328 - ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP: 12212-372
Fone: (12)3942-5642

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.003.987
S RIE 001
FOL A 2/3



CHAVE DE ACESSO

3523 0508 1713 7700 0115 5500 1000 0039 8718 2801 6976

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230838836092 31/05/2023 09:53:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645488017116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

08.171.377/0001-15

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %	
													ICMS	IPI
12180	TAMPA 3P P/MODULO CINZA ESCURO TRAMONTINA	39259090	0102	5102	UN	4,0000	3,0000	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12177	CONECTOR SAIDA 3/4 CINZA ESCURO TRAMONTINA	39174090	0102	5102	UN	8,0000	2,0000	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12176	CAIXA MULTIPLA X CINZA ESCURO TRAMONTINA	39174090	0102	5102	UN	4,0000	6,9000	0,00	27,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12175	TAMPO CEGO BRANCO TRAMONTINA	39259090	0102	5102	UN	4,0000	1,0000	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12168	TOMADA 2P TERRA 10A/250V (H35) BRANCO TRAMONTINA	85366910	0102	5102	UN	8,0000	7,9000	0,00	63,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11975	SERRA COPO DIAMANTADA 35 HESSEN	68042119	0500	5405	UN	1,0000	69,9000	0,00	69,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5413	BUCHA FIXACAO 6MM COM ANEL	39259090	0500	5405	UN	10,0000	0,0500	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4525	SIFAO ASTRA SANFONADO BRANCO UNIVERSAL COM COPO	39174090	0500	5405	UN	2,0000	14,9000	0,00	29,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3106	PARAFUSO PHILIPS 4,0 X 35	73181200	0500	5405	UN	10,0000	0,1000	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3025	ROLO ATLAS PINTURA ANTI GOTA 23CM	96034010	0102	5102	UN	1,0000	21,9000	0,00	21,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1713	DESEMPENADEIRA ATLAS PARA TEXTURA 27 X 14CM	39269090	0500	5405	UN	1,0000	23,9000	0,00	23,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
909	ABRAC TIPO D.C/CUNHA B 3/4 C/100	73269090	0500	5405	UN	10,0000	0,6000	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
216	FITA ISOLANTE 3M SCOTCH 33 20M	39191020	0500	5405	UN	1,0000	35,0000	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27803	CABO CHATO P/TELEFONE 4 VIAS (METRO)	85444900	0102	5102	UN	7,0000	1,5000	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22982	CANALETA APARENTE CONDUTEC 20X10C/ADES.STEC	39162000	0500	5405	UN	5,0000	7,5000	0,00	37,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22767	CABO DE REDE - 305M IMX AZUL (METRO)	85444900	0500	5405	UN	7,0000	1,5000	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13066	IT DE REPARO 700/800/900 S/ BUCHA ANAUGER	84139190	0102	5102	UN	1,0000	7,9000	0,00	7,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7708	TOMADA 2 POLOS TERRA (POLLAR) 10A/250V (RADIAL)	85366910	0500	5405	UN	1,0000	4,9000	0,00	4,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7700	PLACA 4X2 1 TOMADA (POLLAR/RADIAL)	39259090	0500	5405	UN	4,0000	4,0000	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4332	CANTONEIRA 4	72162100	0102	5102	UN	7,0000	1,0000	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3144	PLACA 4X2 SEM FURO (POLLAR) (RADIAL)	39259090	0500	5405	UN	4,0000	3,0000	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26291	GRAMPO TIPO SARGENTO , 450X70X660 MM,CORPO DE PLASTICO, // MTX	82057000	0102	5102	UN	1,0000	69,9000	0,00	69,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23394	RELE FOTOCELULA MULTIFUNCIONAL FOTOSOQUETE	85364900	0102	5102	UN	2,0000	25,0000	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21626	REFLETOR SMD 100 BF VEGA PRO 0.7	85392200	0102	5102	UN	5,0000	69,9000	0,00	349,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12694	TORNEIRA IGUATEMI LAVATORIO LUXO 1/4 ABS	84818019	0500	5405	UN	1,0000	32,9000	0,00	32,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9392	CABO PARALELO 2X1,5MM (SIL)	64019200	0102	5102	UN	25,0000	2,6000	0,00	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
294	MASSA F12 VIAPOL MARFIM 400GR	32141020	0102	5102	UN	1,0000	13,0000	0,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
236	PLUG FORTLEV BRANCO 1/2 X 1/2 RR	39174090	0500	5405	UN	5,0000	0,6000	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17015	TINTA PISO AMARELO DEMARC 18L QUAL VINIL	32091010	0500	5405	UN	1,0000	249,9000	0,00	249,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9528	2 TOMADAS DISTANCIADAS BEGE 20A 250V (RADIAL)	85366910	0500	5405	UN	1,0000	12,9000	0,00	12,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7683	TOMADA 2 POLOS TERRA BEGE (R) SX 10A/250V (RADIAL)	85366910	0500	5405	UN	1,0000	7,8000	0,00	7,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8641	REFLETOR 50 TS SUPER LED	85392200	0500	5405	UN	2,0000	59,9000	0,00	119,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2589	FITA ISOLANTE 3M SCOTCH 33 10M	39191020	0500	5405	UN	1,0000	18,9000	0,00	18,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
454	CABO PARALELO 1MM	73182200	0102	5102	UN	20,0000	1,8000	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10529	CONTROLE VELOCIDADE ROTATIVO BIV EXT BR QUALITRONIX	85365090	0102	5102	UN	1,0000	27,0000	0,00	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3583	TOMADA PADRAO MODULAR (POLLAR/RADIAL)	84819010	0102	5102	UN	5,0000	4,5000	0,00	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17019	TINTA PISO BCO 18L QUAL VINIL	32091010	0500	5405	UN	1,0000	249,9000	0,00	249,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26491	TRINCHA PARA PINTURA PROFIMASTER 2	96034090	0102	5102	UN	1,0000	23,5000	0,00	23,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7351	DECORA FO BASE P 16L CORAL	32091010	0500	5405	UN	1,0000	875,4000	0,00	875,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15560	LUVA SOLDABEL 25MM 3/4 FORTLEV LL	39174090	0500	5405	UN	6,0000	0,9000	0,00	5,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
659	CAPS FORTLEV MARROM 3/4 LL	39174090	0500	5405	UN	2,0000	1,0000	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
80	MASSA PRONTA ASSENT REVEST VOTORAN 20 G	32149000	0500	5405	UN	6,0000	19,9000	0,00	119,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3888	RENDE MUITO FO BASE PM 16 L CORAL	32091010	0500	5405	UN	1,0000	503,1000	0,00	503,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
127	COLA PVC TIGRE INC 175GR	35061090	0102	5102	UN	1,0000	19,9000	0,00	19,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23994	CARRINHO DE MAO MINASUL 45 LITROS PNEU	40139000	0500	5405	UN	1,0000	199,9000	0,00	199,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12538	DISCO DE CORTE DIAMANTADO SEGMENTADO 180 X 22,2 MM, CORTE A SECO//MTX PROFISSIONAL	68042119	0500	5405	UN	1,0000	44,9000	0,00	44,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9423	CORALIT ZERO AC BASE P 3,2L	32091010	0500	5405	UN	2,0000	187,2000	0,00	374,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1953	MASSA CORRIDA PVA BRANCA CORAL 25 G	32141020	0500	5405	UN	1,0000	120,0000	0,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
75	LIXA MASSA N100	68052000	0102	5102	UN	15,0000	1,5000	0,00	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
732	LONA PLASTICA 4X100 PRETA (METRO)	73181500	0500	5405	UN	8,0000	3,0000	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES

DISQUE CAIXA 0800 726 0101

OUVIDORIA 0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Cedente FERRAGENS COELHO			CPF/CNPJ 08.171.377/0001-15		Agência / Código do Cedente 3013/490936-4
Endereço do cedente R AUDEMO VENEZIANI 328 - ALTO DA PONTE - SJC				UF SP	CEP 12212372
Data do documento 31/05/2023	Nº do documento 3987	Espécie documento DM	Carteira 01	Data do processamento 31/05/2023	Nosso Número 14/100000000011562-0
Sacado INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE					CPF/CNPJ 09.268.215/0027-00
Endereço do sacado RUA ALZIRIO LEBRAO 76 - ALTO DA PONTE - SJC				UF SP	CEP 12212-500
Sacador/avalista					CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

MULTA DE R\$: 90,00 APOS : 12/06/2023
 JUROS DE R\$: 14,85 AO DIA

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Moeda R\$	Quantidade	Valor	Vencimento 12/06/2023	Valor do Documento 4.500,20	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado
--------------	------------	-------	--------------------------	--------------------------------	--

Recebimento através do cheque n. _____ do Banco _____
 Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.

CAIXA | 104-0 | 10494.90939 64100.100045 00001.156207 1 93790000450020

Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 12/06/2023
Cedente FERRAGENS COELHO			CPF/CNPJ 08.171.377/0001-15		Agência / Código do Cedente 3013/490936-4
Data do documento 31/05/2023	Nº do documento 3987	Espécie de docto. DM	Aceite NÃO	Data do processamento 31/05/2023	Nosso Número 14/100000000011562-0
Uso do Banco	Carteira 01	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.500,20
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):					(-) Desconto
MULTA DE R\$: 90,00 APOS : 12/06/2023 JUROS DE R\$: 14,85 AO DIA					(-) Outras Deduções/Abatimentos
PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Sacado: INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE
 RUA ALZIRIO LEBRAO 76 - ALTO DA PONTE
 SJC

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00
 UF: SP CEP: 12212-500

Sacador/Avalista: _____
 CPF/CNPJ: _____



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	10494.90939 64100.100045 00001.156207 1 93790000450020
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FERRAGENS COELHO LTDA
Nome/Razão Social:	FERRAGENS COELHO LTDA
CPF/CNPJ:	08.171.377/0001-15
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	12/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	12/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	4.500,20
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	4.500,20
Valor Pago (R\$):	4.500,20

Identificação do Pagamento: NF 3987 FERRAGENS

Data/hora da operação: 12/06/2023 13:55:22

Código da operação: 063009872

Chave de segurança: 2E0UKWEJ4J5TSL5P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Recebemos de FERRAGENS COELHO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 31/05/2023 Dest/Reme: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 560,20		NF-e Nº 000.003.989 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

FERRAGENS COEL O LTDA RUA AUDEMO VENEZIANI, 328 - ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP: 12212-372 Fone: (12)3942-5642	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.003.989 S RIE 001 FOL A 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0508 1713 7700 0115 5500 1000 0039 8915 7222 3921 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230839723696 31/05/2023 11:24:43
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645488017116	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 08.171.377/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0027-00	31/05/2023
ENDEREÇO AVENIDA ALTO DO RIO DOCE, 1585	BAIRRO / DISTRITO JARDIM ALTOS DE SANTANA	CEP 12214-010	DATA DA SAÍDA 31/05/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 11:24:37

FATURA
DADOS DA FATURA - Número: 3989 - Valor Original: R\$ 560,20 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Liquido: R\$ 560,20

DUPLICATAS
Número : 001 Vencimento : 12/06/2023 Valor : R\$ 560,20

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	560,20	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	560,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		4 - PROP/DEST				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESP CIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
5	VOLUME					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS IPI
28226	LAMPADA LED 15 6500 A60 E-27 BIVOLT (LUMANTI)	70111021	0102	5102	UN	2,0000	12,9000	0,00	25,80	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
26205	SUORTE INVERTIDO 25CM BRANCO	73262000	0102	5102	UN	2,0000	12,5000	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
20856	GRELHA INOX RED 10 ROTATORIA CLARINOX	72202090	0102	5102	PC	2,0000	5,5000	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
14348	LAMPADA LED TUBULAR 10 INITIAL	85392190	0102	5102	UN	2,0000	19,9000	0,00	39,80	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
3506	PARAFUSO PHILIPS 5,0 X 50	73181200	0500	5405	UN	4,0000	0,3000	0,00	1,20	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
2847	VARAO 28MM GROSSO 1,50M BRANCO	32091010	0500	5405	UN	1,0000	28,0000	0,00	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
736	BUCHA FIXAÇÃO 8MM COMUM	39259090	0500	5405	UN	4,0000	0,1000	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
26879	IRAJA ESMALTE SINTETICO STD PRETO 0,9L	32089010	0500	5405	UN	1,0000	28,0000	0,00	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
26533	CAIXA DE LUZ 4X2 TIGREFLEX	39174090	0500	5405	UN	1,0000	4,5000	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
24758	GANCHO ADESIVO C/6 PLASTICO C 3512 CLIN	39249000	0102	5102	UN	1,0000	19,9000	0,00	19,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
18943	ACAB.P/VALV.HIG-DECA/DOCOL CROMADA	84818019	0500	5405	PC	1,0000	59,9000	0,00	59,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
16436	LAMPADA LED 25 BRANCO FRIO GALAX	85437099	0102	5102	UN	1,0000	13,9000	0,00	13,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
12513	LAMPADA INITIAL LED 15 A67	85395200	0102	5102	UN	2,0000	19,9000	0,00	39,80	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1954	FECHADURA ALIANCA 2600/41 EXTERNA	83014000	0500	5405	UN	1,0000	65,0000	0,00	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
12772	ESPETO JARDIM SOLAR ILED 6 ECOFORCE	94055000	0102	5102	UN	2,0000	99,0000	0,00	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nfe, referente ao boleto 3989.	RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022



COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES

DISQUE CAIXA 0800 726 0101

OUVIDORIA 0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Cedente FERRAGENS COELHO			CPF/CNPJ 08.171.377/0001-15		Agência / Código do Cedente 3013/490936-4	
Endereço do cedente R AUDEMO VENEZIANI 328 - ALTO DA PONTE - SJC					UF SP	CEP 12212372
Data do documento 31/05/2023	Nº do documento 3989	Espécie documento DM	Carteira 01	Data do processamento 31/05/2023	Nosso Número 14/100000000011564-7	
Sacado INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA					CPF/CNPJ 09.268.215/0027-00	
Endereço do sacado AV ALTO DO RIO DOCE 1585 - JDALTOS SANTANA - SJC					UF SP	CEP 12214-010
Sacador/avalista					CPF/CNPJ	

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

MULTA DE R\$: 11,20 APOS : 12/06/2023
 JUROS DE R\$: 1,85 AO DIA

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Moeda R\$	Quantidade	Valor	Vencimento 12/06/2023	Valor do Documento 560,20	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado
--------------	------------	-------	--------------------------	------------------------------	--

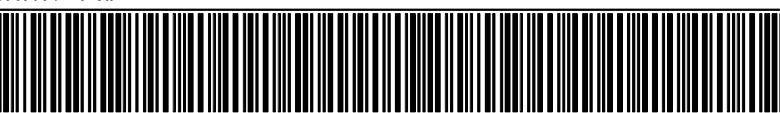
Recebimento através do cheque n. _____ do Banco _____
 Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.

CAIXA | 104-0 | 10494.90939 64100.100045 00001.156462 1 93790000056020

Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 12/06/2023	
Cedente FERRAGENS COELHO			CPF/CNPJ 08.171.377/0001-15		Agência / Código do Cedente 3013/490936-4	
Data do documento 31/05/2023	Nº do documento 3989	Espécie de docto. DM	Carteira 01	Moeda R\$	Data do processamento 31/05/2023	Nosso Número 14/100000000011564-7
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):			Quantidade		Valor	
MULTA DE R\$: 11,20 APOS : 12/06/2023 JUROS DE R\$: 1,85 AO DIA			Quantidade		Valor	
PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO			Quantidade		Valor	
			Quantidade		(-) Desconto	
			Quantidade		(-) Outras Deduções/Abatimentos	
			Quantidade		(+) Mora/Multa/Juros	
			Quantidade		(+) Outros Acréscimos	
			Quantidade		(-) Valor Cobrado	
			Quantidade		(=) Valor do Documento 560,20	

Sacado: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA AV ALTO DO RIO DOCE 1585 - JDALTOS SANTANA SJC CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00 UF: SP CEP: 12214-010

Sacador/Avalista: CPF/CNPJ:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	10494.90939 64100.100045 00001.156462 1 93790000056020
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FERRAGENS COELHO LTDA
Nome/Razão Social:	FERRAGENS COELHO LTDA
CPF/CNPJ:	08.171.377/0001-15
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	12/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	12/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	560,20
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	560,20
Valor Pago (R\$):	560,20

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Identificação do Pagamento:	NF 3989 FERRAGENS
------------------------------------	-------------------

Data/hora da operação:	12/06/2023 14:23:19
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	063067193
----------------------------	-----------

Chave de segurança:	WZ46K9A7CY67MTUF
----------------------------	------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101


Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Recebemos de FERRAGENS COELHO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 26/04/2023 Dest/Reme: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 334,50		NF-e Nº 000.003.918 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

FERRAGENS COEL O LTDA RUA AUDEMO VENEZIANI, 328 - ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP: 12212-372 Fone: (12)3942-5642	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.003.918 S RIE 001 FOL A 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0408 1713 7700 0115 5500 1000 0039 1811 6831 6438 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
--	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230628773590 26/04/2023 11:17:51	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645488017116	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 08.171.377/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0024-59	26/04/2023
ENDEREÇO AVENIDA RUI BARBOSA - DE 2187/2188 A 2768/2769, 2445	BAIRRO / DISTRITO SANTANA	CEP 12212-000	DATA DA SAÍDA 26/04/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 11:12:27

FATURA
DADOS DA FATURA - Número: 3918 - Valor Original: R\$ 334,50 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Liquido: R\$ 334,50

DUPLICATAS
Número : 001
Vencimento : 28/05/2023
Valor : R\$ 334,50

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	334,50	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	334,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		1 - DESTINATA				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESP CIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
2	VOLUME					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
2505	ESCADA DOMESTICA ALUMASA 8 DEGRAUS	76169900	0500	5405	UN	1,0000	299,0000	0,00	299,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19002	FRETE	32141020	0102	5102	UN	1,0000	10,0000	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
456	CABO PARALELO 2,5MM	85442000	0102	5102	UN	5,0000	3,8000	0,00	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26608	PINO PLUG MACHO A10	85366910	0102	5102	UN	1,0000	6,5000	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFe, referente ao boleto 3918.	

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022



TABELAIO DE PROTESTO DE LETRAS E TITULOS DA COMARCA DE SAO JOSE DOS CAMPOS

AV ANDROMEDA N° 433 - JARDIM SATELITE - SAO JOSE DOS CAMPOS/SP 12212-000(12) 1333-3850
Horário de Atendimento: De Segunda à Sexta das 10h às 15h30

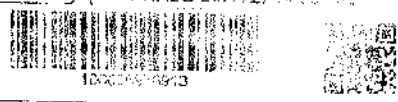
Protocolo e Data
0817 - 07/06/2023

Intimamos V.Sª a PAGAR o título abaixo ou declarar por que não o faz, neste Tabelião até 14/06/2023

PRAZO DE PROTESTO

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 MOMENTO



SACADO: INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ 09.268.215/0024-59
AVENIDA RUI BARBOSA 2445 - SANTANA - CEP: 12212-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS/SP

SACADOR: FERRAGENS COELHO LTCA - CNPJ 09.171.977.0001-15

Especie DMI	Número do Título 3918	Emissão 26/04/2023	Vencimento 28/05/2023	Valor a Protesto	Emolumentos	Despesas Intimação	Valor a Pagar
Endosso Mandato	Motivo Falta de Pagamento		Valor do Título R\$ 334,50	R\$ 334,50	R\$ 26,55	R\$ 10,00	R\$ 371,05

Atenção às formas de pagamentos e informações importantes

- Boleto de Cobrança: Pagável em qualquer banco até a data do Vencimento. Caso o pagamento seja feito com valor diferente do total do boleto, o mesmo será arquivado e o protesto lavrado.
- Cheque: Deverá ser visado e cruzado ou administrativo, no "Valor a Protesto", em nome e à ordem do apresentante e pagável nesta praça. O valor das emolumentos e despesas com Intimação deverão ser pagos no ato em apartado. (Este valor não pode ser somado ao cheque). CHEQUES ADMINISTRATIVOS OU VISADOS SERÃO ACEITOS SOMENTE NA SEDE DESTA TABELIAO.
- Dinheiro: O pagamento poderá ser em dinheiro, embora RECOMENDA-SE O USO DE OUTROS MEIOS DE PAGAMENTO EM VIRTUDE DO PERIGO APRESENTADO PELO TRANSPORTE DE QUANTIAS EM DINHEIRO.
- Microempresa e EPP: Para pagamento com custas reduzidas conforme art. 73 da LC nº 123/2006 (ME/EPP), deverá ser apresentado para cadastro neste Tabelião, a certidão simplificada de JUCESP ou Certidão do Registro Civil de Pessoa Jurídica. Neste caso, pagamento poderá ser feito por meio de cheque comum emitido pela própria pessoa jurídica.
- O registro do protesto será informado aos órgãos de proteção ao crédito, se por eles solicitados, nos termos do Art. 29 da Lei nº 9.492/1997.
- Intimação fora do Prazo: Se a intimação for entregue na data limite, ou após esta, o pagamento deverá ser feito no primeiro dia útil seguinte, diretamente no Tabelião.
- O título original ficará à disposição na serventia para ser retirado por 180 dias. Caso não seja retirado dentro deste prazo, será destinado a reciclagem, mediante coleta seletiva ou doação para associações de catadores de papel ou entidades sem fins lucrativos.
- Podará o devedor antes do prazo final para a lavratura do protesto apresentar declaração da desistência do protesto exarada pelo credor juntamente com o protocolo de apresentação do título.
- Em caso de efetivo protesto, fica V. Sa. cientificado que as custas e emolumentos sofrerão acréscimo de 50% para efetivação do cancelamento do protesto.
- Consulte nosso site: <http://www.protestosjc.com.br> e confira a veracidade deste documento em Pesquisa de Intimação digitando o código: 0706202308170 1339850

CONSULTE A POSIÇÃO DO TÍTULO PELO SITE: <http://www.protestosjc.com.br>

Local de Pagamento	Pague preferencialmente no Banco Bradesco.			NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO		Vencimento	14/06/2023
Beneficiário	TABELAIO DE PROTESTO DE LETRAS E TITULOS DA COMARCA DE SAO JOSE DOS CAMPOS - CNPJ: 04.690.144/0001-78			Agência / Código do Cedente		1960 / 4859663	
Data de Emissão	Nº. do Documento	Especie Doc.	Acerte	Data do Processamento		Carteira Nosso Número	
06/06/2023	0817 - 07/06/2023	DV	N	06/06/2023		9 / 1339850	
Uso do Banco	Carteira	Especie Moeda	Quantidade	Valor		Valor do Documento	
	9	REAL (R\$)	1	R\$ 371,05		R\$ 371,05	

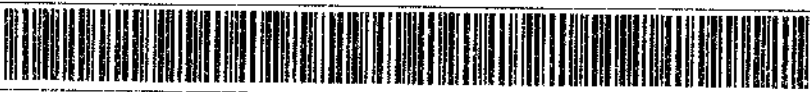
Bradesco 237-2 23791.96005 90000.133984 50009.119004 4 9381000 1037105

Local de Pagamento	Pague preferencialmente no Banco Bradesco.			NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO		Vencimento	14/06/2023
Beneficiário	TABELAIO DE PROTESTO DE LETRAS E TITULOS DA COMARCA DE SAO JOSE DOS CAMPOS - CNPJ: 04.690.144/0001-78			Agência / Código do Cedente		1960 / 4859663	
Data de Emissão	Nº. do Documento	Especie Doc.	Acerte	Data do Processamento		Carteira Nosso Número	
06/06/2023	0817 - 07/06/2023	DV	N	06/06/2023		9 / 1339850	
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor		(-) Valor do Documento	
	9	REAL (R\$)	1	R\$ 371,05		R\$ 371,05	

Instruções (Todas informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

Não receber valor diferente do valor cobrado
Não receber pagamento em cheque
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO
Títulos pagos nestas condições serão protestados e o valor ficará à disposição no Tabelionato.
Se a intimação for entregue fora do prazo limite, o pagamento deverá ser feito no primeiro dia útil seguinte, diretamente no Tabelião.

Pagador: INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ 09.268.215/0024-59
Sacador/Analista: AVENIDA RUI BARBOSA 2445 - SANTANA - CEP: 12212000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP



Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

Estas despesas foram pagas com Recurso da F.M. de Sao Jose dos Campos contrato n° 559/2022



COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES

DISQUE CAIXA 0800 726 0101

OUVIDORIA 0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Cedente FERRAGENS COELHO			CPF/CNPJ 08.171.377/0001-15		Agência / Código do Cedente 3013/490936-4	
Endereço do cedente R AUDEMO VENEZIANI 328 - ALTO DA PONTE - SJC					UF SP	CEP 12212372
Data do documento 26/04/2023	Nº do documento 3918	Espécie documento DM	Carteira 01	Data do processamento 26/04/2023	Nosso Número 14/100000000011521-3	
Sacado INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE					CPF/CNPJ 09.268.215/0024-59	
Endereço do sacado AVENIDA RUI BARBOSA 2445 - SANTANA - SJC					UF SP	CEP 12212-000
Sacador/avalista					CPF/CNPJ	

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

MULTA DE R\$: 6,69 APOS : 28/05/2023
JUROS DE R\$: 1,10 AO DIA

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Moeda R\$	Quantidade	Valor	Vencimento 28/05/2023	Valor do Documento 334,50

Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado

Recebimento através do cheque n. _____ do Banco _____
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.



104-0 10494.90939 64100.100045 00001.152123 1 93640000033450

Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 28/05/2023	
Cedente FERRAGENS COELHO			CPF/CNPJ 08.171.377/0001-15		Agência / Código do Cedente 3013/490936-4	
Data do documento 26/04/2023	Nº do documento 3918	Espécie de docto. DM	Carteira 01	Moeda R\$	Quantidade	Valor
					(=) Valor do Documento 334,50	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):					(-) Desconto	
MULTA DE R\$: 6,69 APOS : 28/05/2023 JUROS DE R\$: 1,10 AO DIA PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	

Sacado: **INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE
AVENIDA RUI BARBOSA 2445 - SANTANA
SJC**

CPF/CNPJ: **09.268.215/0024-59**

UF: **SP** CEP: **12212-000**

Sacador/Avalista:

CPF/CNPJ:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Pagador Final / Efetivo****CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00005591-0**Histórico do Pagamento:** PG BLOQTO**Representação numérica do código de barras:** 23791.96005 90000.133984 50009.119004 4
93810000037105**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:** 09.268.215/0024-59**Pagador Final - Correntista****Nome/Razão Social:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Data do Vencimento:** 14/06/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 12/06/2023**Valor Nominal do Boleto:** 371,05**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 371,05**Valor Pago (R\$):** 371,05

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Identificação do Pagamento:	NF 3918 FERRAGENS
------------------------------------	-------------------

Data/hora da operação:	12/06/2023 14:26:52
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	063074006
Chave de segurança:	ACZ2Y546P91SY40H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Recebemos de FERRAGENS COELHO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 31/05/2023 Dest/Rem: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 782,80		NF-e Nº 000.003.988 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

FERRAGENS COEL O LTDA RUA AUDEMO VENEZIANI, 328 - ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP: 12212-372 Fone: (12)3942-5642	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.003.988 S RIE 001 FOL A 1/2	 CHAVE DE ACESSO 3523 0508 1713 7700 0115 5500 1000 0039 8813 8300 3722 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
--	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230839208849 31/05/2023 10:31:54	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645488017116	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 08.171.377/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0027-00	31/05/2023
ENDEREÇO RUA BENEDITO PEREIRA LIMA, 210	BAIRRO / DISTRITO JARDIM TELES PAR	CEP 12212-700	DATA DA SAÍDA 31/05/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 10:31:47

FATURA
DADOS DA FATURA - Número: 3988 - Valor Original: R\$ 782,80 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Liquido: R\$ 782,80

DUPLICATAS
Número : 001 Vencimento : 12/06/2023 Valor : R\$ 782,80

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	782,80	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	782,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		4 - PROP/DEST				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESP CIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
10	VOLUME					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS IPI
982	FERROLHO ROCHA PARA CADEADO 85X32MM UNICO COM 1 PEÇA COM 5/ PARAFUSO	83014000	0500	5405	UN	1,0000	8,9000	0,00	8,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
3377	SOQUETE	85366100	0500	5405	UN	8,0000	1,5000	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
2823	CHAVE DE GRIFO 10 25CM REF. 5286	82041200	0102	5102	UN	1,0000	39,9000	0,00	39,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
20615	EXTENSAO CABO PP 2P T DE 3MTS	85444200	0500	5405	UN	1,0000	17,0000	0,00	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
556	CADEADO PAPAIZ CR25	83011000	0102	5102	UN	1,0000	25,0000	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
557	CADEADO PAPAIZ CR45	83011000	0102	5102	UN	1,0000	39,9000	0,00	39,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
19579	ORGANIZADOR FIO ELES S 08MM-20MT PT	39269090	0500	5405	UN	6,0000	3,0000	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
20029	LAMP FLUOR 40 T10 5000 -	85393131	0102	5102	PC	1,0000	16,9000	0,00	16,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
23173	LAMPADA BULBO LED T 20 E27 6500 BIVOLT(LS)	85392190	0500	5405	UN	2,0000	19,9000	0,00	39,80	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
5655	BOIA CAIXA DAGUA 3/4 TIGRE	84818019	0500	5405	UN	1,0000	49,9000	0,00	49,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
22849	REFIL FILTRO P/ AGUA - CAVALETE	84219999	0102	5102	UN	1,0000	39,9000	0,00	39,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
20238	MACARICO FERIMTE ACEND AUT S/REFIL MA-54	84681000	0102	5102	UN	1,0000	39,9000	0,00	39,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
563	IT FACIL P/REGISTRO DECA GAVETA 3/4	84819090	0500	5405	UN	1,0000	110,0000	0,00	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7336	CANOPLA	84213100	0102	5102	UN	1,0000	18,0000	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
74	LIXA FERRO N120	68051000	0102	5102	UN	2,0000	2,5000	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
355	CORALIT ZERO BR BRANCO 3.6 L	32091010	0102	5102	UN	1,0000	149,9000	0,00	149,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1053	ROLO ATLAS DE PINTURA VELUDO 5MM 9CM	96034010	0102	5102	UN	1,0000	14,9000	0,00	14,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
2772	SACO DE AREIA 20 G	25059000	0102	5102	UN	9,0000	5,0000	0,00	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
5778	SACO DE PEDRA 20 G	25059000	0102	5102	UN	5,0000	6,0000	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
11937	CIMENTO TODAS OBRAS VOTORAN 25 G	25232910	0500	5405	UN	1,0000	23,0000	0,00	23,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFe, referente ao boleto 3988.	



COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES

DISQUE CAIXA 0800 726 0101

OUVIDORIA 0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Cedente FERRAGENS COELHO			CPF/CNPJ 08.171.377/0001-15		Agência / Código do Cedente 3013/490936-4	
Endereço do cedente R AUDEMO VENEZIANI 328 - ALTO DA PONTE - SJC					UF SP	CEP 12212372
Data do documento 31/05/2023	Nº do documento 3988	Espécie documento DM	Carteira 01	Data do processamento 31/05/2023	Nosso Número 14/100000000011563-9	
Sacado INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA					CPF/CNPJ 09.268.215/0027-00	
Endereço do sacado R BENEDITO PEREIRA LIMA 210 - JD TELESPARK - SJC					UF SP	CEP 12212-700
Sacador/avalista					CPF/CNPJ	

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

MULTA DE R\$: 15,66 APOS : 12/06/2023
 JUROS DE R\$: 2,58 AO DIA

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado
R\$			12/06/2023	782,80	

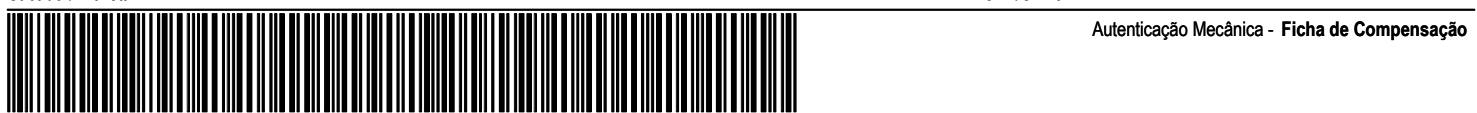
Recebimento através do cheque n. _____ do Banco _____
 Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.

CAIXA | 104-0 | 10494.90939 64100.100045 00001.156389 6 93790000078280

Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 12/06/2023	
Cedente FERRAGENS COELHO			CPF/CNPJ 08.171.377/0001-15		Agência / Código do Cedente 3013/490936-4	
Data do documento 31/05/2023	Nº do documento 3988	Espécie de docto. DM	Carteira 01	Moeda R\$	Data do processamento 31/05/2023	Nosso Número 14/100000000011563-9
Cedente			Quantidade	Valor		
					(=) Valor do Documento 782,80	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):					(-) Desconto	
MULTA DE R\$: 15,66 APOS : 12/06/2023 JUROS DE R\$: 2,58 AO DIA					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	

Sacado: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA R BENEDITO PEREIRA LIMA 210 - JD TELESPARK SJC
 CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00
 UF: SP CEP: 12212-700

Sacador/Avalista: _____
 CPF/CNPJ: _____



Estas despesas são de responsabilidade do P.M. de São José dos Campos contrato n. 55012023



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	10494.90939 64100.100045 00001.156389 6 93790000078280
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FERRAGENS COELHO LTDA
Nome/Razão Social:	FERRAGENS COELHO LTDA
CPF/CNPJ:	08.171.377/0001-15
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	12/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	12/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	782,80
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	782,80
Valor Pago (R\$):	782,80

Identificação do Pagamento: NF 3988 FERRAGENS

Data/hora da operação: 12/06/2023 14:28:34

Código da operação: 063077011

Chave de segurança: MMTX0CSVHHNEG0XU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101


Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Recebemos de FERRAGENS COELHO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 31/05/2023 Dest/Rem: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 2.263,50		NF-e Nº 000.003.990 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

FERRAGENS COEL O LTDA	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
RUA AUDEMO VENEZIANI, 328 - ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP: 12212-372 Fone: (12)3942-5642	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.003.990 S RIE 001 FOL A 1/2	

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	CHAVE DE ACESSO 3523 0508 1713 7700 0115 5500 1000 0039 9019 6524 0830
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645488017116	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
CNPJ 08.171.377/0001-15	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230840075859 31/05/2023 12:05:07

DESTINATÁRIO / REMETENTE	
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ / CPF 09.268.215/0024-59
ENDEREÇO AVENIDA RUI BARBOSA - DE 2187/2188 A 2768/2769, 2445	BAIRRO / DISTRITO SANTANA
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	CEP 12212-000
UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
TELEFONE / FAX	HORA DA SAÍDA 12:04:59

FATURA
DADOS DA FATURA - Número: 3990 - Valor Original: R\$ 2.263,50 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - ValorL quido: R\$ 2.263,50

DUPLICATAS	
Número : 001 Vencimento : 28/06/2023 Valor : R\$ 1.131,75	Número : 002 Vencimento : 28/07/2023 Valor : R\$ 1.131,75

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	2.278,40	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	14,90	0,00	0,00	2.263,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	4 - PROP/DEST				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESP CIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	VOLUME				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS IPI
12308	BUCHA FIX. IV PLAST 08 C/ANEL C/1000	39259090	0500	5405	UN	10,0000	0,1000	0,16	0,84	0,00	0,00	0,00	0,00
1551	SUPORTE MASTER PVFLEX PESADA 50 MAO FRANCESA BRANCO	83024100	0102	5102	UN	4,0000	33,0000	0,86	131,14	0,00	0,00	0,00	0,00
474	PARAFUSO SEXTAVADO 1/4 X 50	73181200	0102	5102	UN	10,0000	0,6000	0,03	5,97	0,00	0,00	0,00	0,00
332	BROCA IR IN IDEA 10MM	82075011	0500	5405	UN	1,0000	18,5000	0,12	18,38	0,00	0,00	0,00	0,00
28883	FOLHA PORTA 92CM MADEIRA	44182900	0102	5102	UN	2,0000	450,0000	5,88	894,12	0,00	0,00	0,00	0,00
28645	EMENDA FEMEA RJ-45	85299020	0500	5405	UN	1,0000	2,0000	0,01	1,99	0,00	0,00	0,00	0,00
22767	CABO DE REDE - 305M IMX AZUL (METRO)	85444900	0500	5405	UN	2,0000	1,5000	0,01	2,99	0,00	0,00	0,00	0,00
8273	ADAPTADOR TOMADA	84811000	0500	5405	UN	2,0000	3,5000	0,04	6,96	0,00	0,00	0,00	0,00
196	ROLO ATLAS DE PINTURA ESPUMA CINZA 9CM	96034010	0102	5102	UN	4,0000	4,8000	0,12	19,08	0,00	0,00	0,00	0,00
177	TRINCHA/PINCEL ATLAS 2 395	96034090	0102	5102	UN	2,0000	5,5000	0,07	10,93	0,00	0,00	0,00	0,00
27685	IRAJA ESMALTE SINTETICO STD 0,225ML	32089010	0102	5102	UN	1,0000	12,0000	0,07	11,93	0,00	0,00	0,00	0,00
27280	ESGUICHO PVC 1/2 ENG RAP TRAMONTINA 78515000	84248229	0102	5102	UN	1,0000	5,5000	0,03	5,47	0,00	0,00	0,00	0,00
25459	DISCO DE LIXA 115 X 22MM. GRIT 100 - OA	68053020	0102	5102	UN	2,0000	2,5000	0,03	4,97	0,00	0,00	0,00	0,00
20538	CIMENTO BARONE 20 G AC3	32149000	0500	5405	UN	1,0000	29,9000	0,19	29,71	0,00	0,00	0,00	0,00
18058	CABIDE PAREDE 5 GANCHOS METAL	83025000	0500	5405	UN	3,0000	14,9000	0,29	44,41	0,00	0,00	0,00	0,00
11048	CONECTOR DE MANGUEIRA COM ENGATE RAPIDO PALISAD 3/4	39174090	0102	5102	UN	1,0000	7,9000	0,05	7,85	0,00	0,00	0,00	0,00
7054	DISCO FLAP 4 1/2 MTX FLAP GRAO 100	68051000	0102	5102	UN	2,0000	6,0000	0,07	11,93	0,00	0,00	0,00	0,00
3435	AGUARRAS ITAQUA 900 ML	27101230	0102	5102	UN	2,0000	18,0000	0,23	35,77	0,00	0,00	0,00	0,00
3144	PLACA 4X2 SEM FURO (POLLAR) (RADIAL)	39259090	0500	5405	UN	1,0000	3,0000	0,01	2,99	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFe, referente aos boletos 3990/001 e 3990/002.	RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

FERRAGENS COEL O LTDA

RUA AUDEMO VENEZIANI, 328 - ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP: 12212-372
Fone: (12)3942-5642

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº **000.003.990**
S RIE 001
FOL A 2/2



CHAVE DE ACESSO
3523 0508 1713 7700 0115 5500 1000 0039 9019 6524 0830

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230840075859 31/05/2023 12:05:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645488017116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

08.171.377/0001-15

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %	
													ICMS	IPI
1707	PINCEL ACHATADO 18	96033000	0500	5405	UN	2,0000	4,5000	0,05	8,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
693	CORALAR ES BR BRANCO 3,6 L	32089010	0500	5405	UN	2,0000	129,9000	1,69	258,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
344	CORALAR ACR VERDE I I 18L	32091010	0500	5405	UN	2,0000	219,9000	2,87	436,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
74	LIXA FERRO N120	68051000	0102	5102	UN	5,0000	2,5000	0,08	12,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22811	CORTADOR FORMICA CORTAG	82055900	0500	5405	UN	1,0000	39,9000	0,26	39,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17855	CABIDE DE METAL PAREDE 10 GANCHOS	83025000	0102	5102	UN	2,0000	14,9000	0,19	29,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5875	ROLO ATLAS SUPERFICES LISAS VELUDO 5MM 23CM	96034010	0102	5102	UN	2,0000	24,9000	0,32	49,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2988	PARAFUSO PHILIPS 3,5 X 40	73181200	0500	5405	UN	4,0000	0,1000	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2882	BUCHA FIXACAO 6MM COMUM	39259090	0500	5405	UN	4,0000	0,0500	0,00	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1057	GARFO GAIOLA ATLAS SR 23CM ATLAS	73269090	0102	5102	UN	2,0000	9,9000	0,12	19,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
355	CORALIT ZERO BR BRANCO 3.6 L	32091010	0102	5102	UN	1,0000	149,9000	0,98	148,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
182	TRINCHA/PINCEL ATLAS 2 AMARELO	96034090	0102	5102	UN	2,0000	5,9000	0,07	11,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022



104-0

10494.90939 64100.100045 00001.156546 8 93950000113175

RECIBO DO SACADO

Nº Documento	3990/001
Vencimento	28/06/2023
Ag./Cod.Cedente	3013/490936-4
Nosso Numero	14/100000000011565-5
Fl. Documento	1.131,75
Desconto	
Outras Deduc/Abat.	
Mora/Multa	
Outros Acres.	
Fl. Cobrado	
Sacado	INSTITUTO N DE CIENC

Local de Pagamento					Vencimento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					28/06/2023
Cedente					Ag/Cod.Cedente
FERRAGENS COELHO					3013/490936-4
Dt. Emissão	Nº Documento	Esp. Doc.	Aceite	Dt. Proc.	Nosso Numero
31/05/2023	3990/001	DM	NÃO	31/05/2023	14/100000000011565-5
Uso do Banco	Carteira	Esp.Moeda	Qtde Moeda	Valor Moeda	Valor Doc.
	01	R\$			1.131,75
Texto de responsabilidade do cedente					Desconto
MULTA DE R\$: 22,64 APOS : 28/06/2023					
JUROS DE R\$: 3,73 AO DIA					Outras Deduc/Abat.
PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					Mora/Multa
PARCELA 1/2					Outros Acres.
Sacado: INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0024-59					Fl.Cobrado
AVENIDA RUI BARBOSA 2445 - SANTANA-SJC-SP - 12212-000					
Avalista:					

Ficha de Compensação
Autenticação no verso

104-0

10494.90939 64100.100045 00001.156629 1 94250000113175

RECIBO DO SACADO

Nº Documento	3990/002
Vencimento	28/07/2023
Ag./Cod.Cedente	3013/490936-4
Nosso Numero	14/100000000011566-3
Fl. Documento	1.131,75
Desconto	
Outras Deduc/Abat.	
Mora/Multa	
Outros Acres.	
Fl. Cobrado	
Sacado	INSTITUTO N DE CIENC

Local de Pagamento					Vencimento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					28/07/2023
Cedente					Ag/Cod.Cedente
FERRAGENS COELHO					3013/490936-4
Dt. Emissão	Nº Documento	Esp. Doc.	Aceite	Dt. Proc.	Nosso Numero
31/05/2023	3990/002	DM	NÃO	31/05/2023	14/100000000011566-3
Uso do Banco	Carteira	Esp.Moeda	Qtde Moeda	Valor Moeda	Valor Doc.
	01	R\$			1.131,75
Texto de responsabilidade do cedente					Desconto
MULTA DE R\$: 22,64 APOS : 28/07/2023					
JUROS DE R\$: 3,73 AO DIA					Outras Deduc/Abat.
PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					Mora/Multa
PARCELA 2/2					Outros Acres.
Sacado: INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0024-59					Fl.Cobrado
AVENIDA RUI BARBOSA 2445 - SANTANA-SJC-SP - 12212-000					
Avalista:					

Ficha de Compensação
Autenticação no verso

Estas despesas foram pagas com Recurso de P.M de São José do Campos contrato n. 559/2022

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Pagador Final / Efetivo****CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00005591-0**Histórico do Pagamento:** PG BLOQTO**Representação numérica do código de barras:** 10494.90939 64100.100045 00001.156546 8
93950000113175**Instituição Emissora - Nome do Banco:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL**Código do Banco:** 104**Código do ISPB:** 00360305**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** FERRAGENS COELHO LTDA**Nome/Razão Social:** FERRAGENS COELHO LTDA**CPF/CNPJ:** 08.171.377/0001-15**Pagador Sacado****Nome/Razão Social:** INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0024-59**Pagador Final - Correntista****Nome/Razão Social:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Data do Vencimento:** 28/06/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 12/06/2023**Valor Nominal do Boleto:** 1.131,75**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 1.131,75**Valor Pago (R\$):** 1.131,75

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Identificação do Pagamento: NF 3990 FERRAGENS

Data/hora da operação: 12/06/2023 14:30:26

Código da operação: 063080884

Chave de segurança: 0UQF3YML7CKC05R0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



Paraisópolis da Grande São Paulo

Município de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN

Avenida República 530 - Centro - Santa Isabel/SP - 07500-000 - Fone: (11) 4656-8700

Número da NF

00000258

Data e Hora de Emissão

29/05/2023 10:06:20

Código de Verificação

8595-13FAB

PRESTADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 34.697.834/0001-10 I.M.: 00000004046 I.E.:

Nome / Razão Social: FOCUS GESTÃO E FACILITIES LTDA

Endereço: RUA DOUTOR FERNANDO COSTA, 13 - SALA 02 - CENTRO

Município: SANTA ISABEL UF: SP CEP: 07500000

E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0027-00 I.M.: I.E.:

Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212500

Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail: contato@incs.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE A MANUTENÇÃO PREDIAL MAIO/2023 NO PERÍODO DE 01/05/2023 À 31/05/2023, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO N° 559/2022, FACTUADO ENTRE O INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E P.M. DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, RUA ALIRIO LEBRAO, 76 BAIRRO - ALTO DA PONTE - CIDADE - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS ESTADO - SP - UPA - ALTO DA PONTE" - 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\$ 1.660,92

RETENÇÃO DE 11% PARA A SEGURIDADE SOCIAL R\$ 573,55

DADOS BANCÁRIOS

BANCO SIDRED

AG. 0710

C/C 21.655-1

FOCUS GESTÃO E FACILITIES EIRELI - ME

VENCIMENTO: 02/06/2023

Retenções de Impostos

INSS: R\$ 573,55 - ISS: R\$ 343,75 -

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 6.875,00**VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 5.957,70****Código do Serviço****7-10 - LIMPEZA, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VIAS E LOGRADOUROS PUBLICOS, IMOVEIS, CHAMINES, PISCINAS, PARQUES, JARDINS E CONGENERES**

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
0,00	6.875,00	***	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\$ 6.875,00 e alíquota fornecida pelo prestador de 5,00% - Valor ISSQN R\$ 343,75
- O valor do imposto (ISSQN) foi retido pelo Tomador

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 02/06/2023	
Beneficiário FOCUS GESTAO E FACILITIES EIRE				CNPJ/CPF 34697834000110		Agência / Código do Beneficiário 0710.80.02252
Data do Documento 30/05/2023	Nº do Documento 0258	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 30/05/2023		Nosso Número / Cód. do Documento 23/100029-1
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda		(=) Valor do Documento R\$5.957,70
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS - 09268215002700 SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12212500 R ALZIRO LEBRAO , 76, ALTO DA PONTE -						
Beneficiário Final -						Código de Baixa

Recebimento através do cheque Nº:

Do banco:

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.



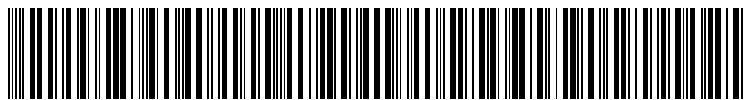
748-X

74891.12313 00029.107109 80022.521076 1 93690000595770

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 02/06/2023	
Beneficiário FOCUS GESTAO E FACILITIES EIRE				CNPJ/CPF 34697834000110		Agência / Código do Beneficiário 0710.80.02252
Data do Documento 30/05/2023	Nº do Documento 0258	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 30/05/2023		Nosso Número 23/100029-1
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda		(=) Valor do Documento R\$5.957,70
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS - 09268215002700 SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12212500 R ALZIRO LEBRAO , 76, ALTO DA PONTE -						
Beneficiário Final -						Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	74891.12313 00029.107109 80022.521076 1 93690000595770
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Código do Banco:	748
Código do ISPB:	01181521
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FOCUS GESTAO E FACILITIES EIRE
Nome/Razão Social:	FOCUS GESTAO E FACILITIES EIRE
CPF/CNPJ:	34.697.834/0001-10
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	02/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	12/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	5.957,70
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	5.957,70
Valor Pago (R\$):	5.957,70

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Identificação do Pagamento: NF 258 FOCUS

Data/hora da operação: 12/06/2023 11:53:37

Código da operação: 063797125

Chave de segurança: 8E2A782NLQMM42S0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
05/06/2023 18:21:37	06/2023	662 / U	05/06/2023 00:00:00	131 / NFSE	trQbzmNz6

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 42.124.376/0001-58	Inscrição Municipal: 394486
Nome/Razão Social: CAPITAL CONTABILIDADE LTDA	E-mail: RAFASOUZASALES@GMAIL.COM
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO 287 SALA:31; CENTRO	
Município / País: SOROCABA / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 18035-001 (15) 8176-4442

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: fiscal.ponte@incs.org.br
Endereço: AZIRO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12212-500 1532331373

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVICOS DE DEPARTAMENTO PESSOAL PRESTADOS AO INCS, A UNIDADE BASICA DE SAUDE UBS - ALTO DA PONTE, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO DE No 559/2022, FIRMADO ENTRE O INCS E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS.
Ref. Mai/2023 - Vencto. 10/06/2023

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE**
Serviço: **1719 - CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVICOS TECNICOS E AUXILIARES.**

Município da Incidência do ISSQN SOROCABA	Município / País da Prestação do Serviço SOROCABA	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
1.300,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
1.300,00	0,00	0,00	1.300,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:	Código da Obra:
Número da nota fiscal substituída:	Regra especial:

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



10/06/2023

R\$ 1.300,00



Nº Documento 662
 Nosso Número 3000000013
 Pagador - CPF/CNPJ INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE 09.268.215/0027-00
 Beneficiário - CPF/CNPJ CAPITAL CONTABILIDADE LTDA 42.124.376/0001-58



63091.00300 00000.013011 41874.200011 1 93770000130000



Autenticação Mecânica

RECIBO DO PAGADOR



630-0 • 63091.00300 00000.013011 41874.200011 1 93770000130000

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco ou casa lotérica.					Data de Vencimento 10/06/2023
Beneficiário CAPITAL CONTABILIDADE LTDA			CPF/CNPJ 42.124.376/0001-58	Agência 1	Código Beneficiário 014187420001
Data Documento 05/06/2023	Nº Documento 662	Espécie DS	Aceite N	Data do Processamento 05/06/2023	(=) Valor do Documento R\$1.300,00
Uso do Banco -	Carteira 1	Espécie Moeda REAL	Quantidade Moeda -	Valor Moeda -	Nosso Número 3000000013
Instruções Cobrar juros de 0,03333% por dia de atraso a partir de 11/06/2023. Cobrar multa de 2,00% a partir de 11/06/2023.					(-) Desconto/Abatimento -
					(+) Juros / Multa -
					(=) Valor Cobrado

Pagador - CPF/CNPJ
 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE - 09.268.215/0027-00

Sacador / Avalista

AZIRO LEBRAO, 76
 12212500 - ALTO DA PONTE
 Sao Jose dos Campos SP



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	63091.00300 00000.013011 41874.200011 1 93770000130000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO LETSBANK S.A
Código do Banco:	630
Código do ISPB:	58497702
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CAPITALCON
Nome/Razão Social:	CAPITAL CONTABILIDADE LTDA
CPF/CNPJ:	42.124.376/0001-58
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	CAPITAL CONTABILIDADE LTDA
CPF/CNPJ:	42.124.376/0001-58
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	10/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	12/06/2023
Valor Nominal do Boletto:	1.300,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.300,00
Valor Pago (R\$):	1.300,00
Identificação do Pagamento:	NF 662 CAPITAL

Data/hora da operação: 12/06/2023 13:35:16

Código da operação: 063972431

Chave de segurança: PT2FGL9FONXU88UY

Operação realizada 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



Recibo de Locação nº 0000000013

Emissão: São Paulo (SP), 5 de junho de 2023.

Cliente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ: 09.268.215/0027-00

R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE

São José dos Campos - SP - CEP: 12212-500

contato@incs.org.br

Telefone: (15) 3233-1373

Objeto da Locação:

Descrição

Valor Total

Fatura (Rateio para a UBS Telespark) Referente ao Contrato de Locação de duas CHEV/SPIN 18L AT

3.975,00

PREMIER, placas: FNF 6184 e GIA1B02.

Valor Total do Contrato Mensal: R\$ 15.900,00

Dados para pagamento via Transferência Bancária:

Banco: 033 (Santander)

Ag: 0437

Conta Corrente: 000130051569

Total Bruto

Descontos

Total Líquido

3.975,00

0,00

3.975,00

Vencimento: dia 10/06/2023 no valor de R\$ 3.975,00

Observações: Ref. Mai/2023 - Vencdo. 10/06/2023

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0437 / 00013005156-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PRISMA LOCADORA DE AUTOMOVEIS LTDA
CPF/CNPJ:	49.142.612/0001-08
Valor:	R\$ 3.975,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	REC 13 PRISMA
Histórico:	

Data de débito:	12/06/2023
Data / Hora da operação:	12/06/2023 08:00:44

Código da operação:	00107554
Chave de segurança:	ELPL7CR0KG9LESH9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
05/06/2023 18:23:59	06/2023	665 / U	05/06/2023 00:00:00	134 / NFSE	1EAaG3ik

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 42.124.376/0001-58	Inscrição Municipal: 394486
Nome/Razão Social: CAPITAL CONTABILIDADE LTDA	E-mail: RAFASOUZASALES@GMAIL.COM
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO 287 SALA:31; CENTRO	
Município / País: SOROCABA / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 18035-001 (15) 8176-4442

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: fiscal.ponte@incs.org.br
Endereço: AZIRO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12212-500 1532331373

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVICOS DE DEPARTAMENTO PESSOAL PRESTADOS AO INCS, A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UP4 24 HORAS DO ALTO DA PONTE, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO DE No 559/2022, FIRMADO ENTRE O INCS E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS.
Ref. Mai/2023 - Vencto. 10/06/2023

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE		
Serviço: 1719 - CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVICOS TECNICOS E AUXILIARES.		
Município da Incidência do ISSQN SOROCABA	Município / País da Prestação do Serviço SOROCABA	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
9.500,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
9.500,00	0,00	0,00	9.500,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:	Código da Obra:
Número da nota fiscal substituída:	Regra especial:

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00008008258-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAPITAL CONTABILIDADE LTDA
CPF/CNPJ:	42.124.376/0001-58
Valor:	R\$ 9.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 665 CAPITAL
Histórico:	

Data de débito:	12/06/2023
Data / Hora da operação:	12/06/2023 13:30:50

Código da operação:	00151184
Chave de segurança:	FY65Y270G4HMNZSN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
05/06/2023 18:22:22	06/2023	663 / U	05/06/2023 00:00:00	132 / NFSE	AykL1bw75

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **42.124.376/0001-58**
Nome/Razão Social: **CAPITAL CONTABILIDADE LTDA**
Endereço: **RUA SETE DE SETEMBRO 287 SALA:31; CENTRO**
Município / País: **SOROCABA / BRASIL**

Inscrição Municipal: **394486**
E-mail: **RAFASOUZASALES@GMAIL.COM**
UF: **SP** CEP: **18035-001** Telefone: **(15) 8176-4442**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0027-00**
Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
Endereço: **AZIRO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE**
Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL**

Inscrição Municipal:
E-mail: **fiscal.ponte@incs.org.br**
UF: **SP** CEP: **12212-500** Telefone: **1532331373**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVICOS DE DEPARTAMENTO PESSOAL PRESTADO AO INCS, A UNIDADE BASICA DE SAÚDE UBS - SANTANA, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO DE No 559/2022, FIRMADO ENTRE O INCS E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS.
Ref. Mai/2023 - Vencto. 10/06/2023

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE**
Serviço: **1719 - CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVICOS TECNICOS E AUXILIARES.**

Município da Incidência do ISSQN SOROCABA	Município / País da Prestação do Serviço SOROCABA	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
1.350,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
1.350,00	0,00	0,00	1.350,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF: Código da Obra:
Número da nota fiscal substituída: Regra especial:

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00008008258-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAPITAL CONTABILIDADE LTDA
CPF/CNPJ:	42.124.376/0001-58
Valor:	R\$ 1.350,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 132 CAPITAL
Histórico:	

Data de débito:	12/06/2023
Data / Hora da operação:	12/06/2023 13:33:51

Código da operação:	00151521
Chave de segurança:	HHJM4EH740R0X0ET

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
05/06/2023 18:18:50	06/2023	659 / U	05/06/2023 00:00:00	128 / NFSE	Wad8cDSfR

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 42.124.376/0001-58	Inscrição Municipal: 394486
Nome/Razão Social: CAPITAL CONTABILIDADE LTDA	E-mail: RAFASOUZASALES@GMAIL.COM
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO 287 SALA:31; CENTRO	
Município / País: SOROCABA / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 18035-001 (15) 8176-4442

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: fiscal.ponte@incs.org.br
Endereço: AZIRO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12212-500 1532331373

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVICOS DE CONTABILIDADE PRESTADOS AO INCS, A UNIDADE BASICA DE SAUDE UBS - ALTOS DE SANTANA, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO DE No 559/2022, FIRMADO ENTRE O INCS E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS.
Ref. Mai/2023 - Vencdo. 10/06/2023

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE**
Serviço: **1719 - CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVICOS TECNICOS E AUXILIARES.**

Município da Incidência do ISSQN SOROCABA	Município / País da Prestação do Serviço SOROCABA	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
500,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
500,00	0,00	0,00	500,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:	Código da Obra:
Número da nota fiscal substituída:	Regra especial:

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00008008258-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAPITAL CONTABILIDADE LTDA
CPF/CNPJ:	42.124.376/0001-58
Valor:	R\$ 500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 659 CAPITAL
Histórico:	

Data de débito:	12/06/2023
Data / Hora da operação:	12/06/2023 13:37:09

Código da operação:	00151848
Chave de segurança:	K8SQYMU0XU8V7UZ2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
05/06/2023 18:20:36	06/2023	661 / U	05/06/2023 00:00:00	130 / NFSE	scz1jeH5

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 42.124.376/0001-58	Inscrição Municipal: 394486
Nome/Razão Social: CAPITAL CONTABILIDADE LTDA	E-mail: RAFASOUZASALES@GMAIL.COM
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO 287 SALA:31; CENTRO	
Município / País: SOROCABA / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 18035-001 (15) 8176-4442

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: fiscal.ponte@incs.org.br
Endereço: AZIRO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12212-500 1532331373

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVICOS DE DEPARTAMENTO PESSOAL PRESTADOS AO INCS, A UNIDADE BASICA DE SAUDE UBS ALTOS DE SANTANA, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO DE No 559/2022, FIRMADO ENTRE O INCS E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS.
Ref. Mai/2023 - Vencdo. 10/06/2023

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE**
Serviço: **1719 - CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVICOS TECNICOS E AUXILIARES.**

Município da Incidência do ISSQN SOROCABA	Município / País da Prestação do Serviço SOROCABA	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
1.250,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
1.250,00	0,00	0,00	1.250,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:	Código da Obra:
Número da nota fiscal substituída:	Regra especial:

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00008008258-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAPITAL CONTABILIDADE LTDA
CPF/CNPJ:	42.124.376/0001-58
Valor:	R\$ 1.250,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 661 CAPITAL
Histórico:	

Data de débito:	12/06/2023
Data / Hora da operação:	12/06/2023 13:38:36

Código da operação:	00152014
Chave de segurança:	8XVVEXMCNP6QJ4YK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
05/06/2023 18:23:12	06/2023	664 / U	05/06/2023 00:00:00	133 / NFSE	4mhg2r0Ln

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **42.124.376/0001-58**
 Nome/Razão Social: **CAPITAL CONTABILIDADE LTDA**
 Endereço: **RUA SETE DE SETEMBRO 287 SALA:31; CENTRO**
 Município / País: **SOROCABA / BRASIL**
 UF: **SP** CEP: **18035-001** Telefone: **(15) 8176-4442**

Inscrição Municipal: **394486**
 E-mail: **RAFASOUZASALES@GMAIL.COM**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0027-00**
 Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
 Endereço: **AZIRO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE**
 Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL**
 UF: **SP** CEP: **12212-500** Telefone: **1532331373**

Inscrição Municipal:
 E-mail: **fiscal.ponte@incs.org.br**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVICOS DE CONTABILIDADE PRESTADOS AO INCS, A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24 HORAS DO ALTO DA PONTE, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO DE No 559/2022, FIRMADO ENTRE O INCS E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS.
 Ref. Mai/2023 - Vencto. 10/06/2023

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE**
 Serviço: **1719 - CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVICOS TECNICOS E AUXILIARES.**

Município da Incidência do ISSQN SOROCABA	Município / País da Prestação do Serviço SOROCABA	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
3.000,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
3.000,00	0,00	0,00	3.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF: Código da Obra:
 Número da nota fiscal substituída: Regra especial:

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00008008258-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAPITAL CONTABILIDADE LTDA
CPF/CNPJ:	42.124.376/0001-58
Valor:	R\$ 3.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 664 CAPITAL
Histórico:	

Data de débito:	12/06/2023
Data / Hora da operação:	12/06/2023 13:40:10

Código da operação:	00152195
Chave de segurança:	FZ6NH7M0CA00E235

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



FORMULÁRIO IN-30
CDA - CONTROLE DE DESPESAS ADMINISTRATIVAS



Local:	UPA ALTO DA PONTE	Número:	
Colaborador:	Ingrid Ramos	Período de:	01/05/2023
Cliente:		Função:	Gerente Administrativa

Despesas Com Combustível

Combustível (gasolina, álcool):	R\$ 225,05
Total:	R\$ 225,05

Despesas de Viagem

Uber:		Nº de Diárias:	
Hotel:		Nº de Ref.:	
Refeições:			
Aluguel de veículo			
Transporte:			
Pedágio:			
Estacionamento:			
Outras(_____):		Total:	R\$ 0,00

Despesas Diversas

Carimbos	R\$ 0,00		
Despesas miúdas	R\$ 150,00		
Descartáveis	R\$ 0,00		
Papelaria	R\$ 0,00		
Reparos	R\$ 587,20		
Capacitação	R\$ 500,58		
Cópias de chave	R\$ 0,00		
Cartórios	R\$ 0,00		
Correios	R\$ 0,00	Total:	R\$ 1.237,78

Total Geral:	R\$ 1.462,83
Adiantamento:	
Devolução(-)/Reembolso(+):	R\$ 1.462,83

Assinatura
do
Colaborador


Ingrid Gonçalves Ramos Pereira
Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Gerente Administrativa
UPA Alto da Ponte

Assinatura
do
Contador

**REDE
MASTER**

AUTO POSTO MASTER KING LTDA

AUTO POSTO MASTER KING LTDA

RUA AUDEMO VENEZIANI, 512, Nao
Informado, ALTO DA PONTE, SAO JOSE DOS
CAMPOS, SP

CNPJ 38 194 251/0001-27 IE 125158977119 IM

Extrato No.004253

CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

#	COD	DESC	QTD	UN	VL UN R\$	(VL TR R\$)*	VL ITEM R\$
001	1	GASOLINA COMUM ORIGINAL (b:6)					50,00
		10,0200 LT X 4,990 (12,55)					
Total bruto de itens							50,00
TOTAL RS							50,00
Dinheiro							50,00
Troco RS							0,00

05.07.05.04 - Comete crime quem sonega

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Sequencia:13544 Op:FOLGUISTA C:0 E:0Placa: Trib aprox
R\$: 3,50 Federal, 9,05 Estadual e 0,00 MunicipalFonte IBPT
FADD79IBPT/empresometro.com.brObservacao:PISTA

Valor aproximado dos tributos deste cupom R\$ 12,55
(conforme Lei Fed.12.741/2012)

3523 0538 1942 5100 0127 5900 0557 1850 0425 3411 6290



Consumidor: Não Identificado

No. Serie do SAT 000.557.185

29/05/2023 - 17:33:36

Consulte o QR Code pelo
Aplicativo "De olho na nota",
diponível na AppStore (Apple) e
Play Store (Android)

*valor aproximado dos tributos do item



LOJA DO NENE
NC COMERCIO ELET HIDRAULICA
FERRAGENS LTDA
RUA AUDEMO VENEZIANI 240 , ALTO DA
PONTE , São José dos Campos - SP,12.21
-372 , 1239231525

CNPJ 71.962.286/0001-34 IE 645201205116

Extrato No. 021475 do CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

#|COD|DESC|QTD|UN|VL UNIT R\$ |(VL TR R\$)|VL ITEM R\$

001	2689	AGUA COTOVELO 3/4 LL		2,0000	UN X 1,50 (0,96)	3,00
002	2920	AGUA COTOVELO 1 90 LL TIGRE		1,0000	UN X 4,70 (1,50)	4,70
003	7873	CAIXA PASSAGEM CINZA		2,0000	UN X 14,50 (11,21)	29,00
004	2915	ADAPTADOR C.X. PASSAGEM		2,0000	UN X 3,30 (2,11)	6,60

Total bruto de itens 43,30
 Desconto sobre subtotal 0,00
TOTAL R\$ 43,30
 Dinheiro 43,30
 Troco R\$ 0,00

Comete crime quem sorri :ga
ENDEREÇO DE ENTREGA:
OBSERVACOES DO CONTRIBUINTE

Operador: PEDRO H
Data: 25/05/23 11:59

Val Aprox dos Tributos
Fed: R\$ 15,80 Est: R\$ 0,00 Mun: R\$ 0,00
Fonte: IBPT

Valor aproximado dos tributos deste cupom R\$ 15,78
(conforme Lei Fed. 12.741/2012)

3523 0571 9622 8600 0134 5900 1134 4590 2147 5863 8648



Consumidor:



No. Série do SAT 001134459

25/05/2023 11:59:39

Consulte o QR Code pelo Aplicativo
"De olho na nota", disponível na
AppStore (Apple) e Play Store
(Android)

* valor aproximado dos tributos do item

Desenvolvido por: Lexos Solução em Tecnologia (12) 2012-7009
www.lexos.com.br

COOP
COOP - COOPERATIVA DE CONSUMO
TRAV. COSTANTINO PINTO, 44
VILA ROSSI - Sro José dos Campos - SP

CNPJ57.508.426/0055-60 IE645.759.544.115 IM000.329.765

Extrato No. 408764
CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

#	COD	DESC	QTD	UN	VL UN R\$	(VL TR R\$)*	VL ITEM R\$
001	44110243	GAS COMUM SHELL	14.085	lit	4.970	70.00	70.00

TOTAL R\$ 70.00
TEF MOVEL 70.00

Parba:01 Bico.11 Ef:935951.655 Cf:935965.740

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE
Val Aprox. trib. Federal: 8.05 Estadual: 17.57
Municipal: 0.00 Fonte: IBPT - 980A66
VOCE ECONOMIZOU: 0,00

3523 0557 5084 2600 5560 5900 0030 6504 0876 4479 9348



No. Série do SAT: 000030650

30/05/2023 14:38:14

Consulte o QR Code pelo aplicativo
"De olho na nota" disponível na
AppStore (Apple) e PlayStore (Android)

LOJA: 0704 CAIXA: 001 DATA:30/05/2023 14:38hs
Op: 562696 - Vinicius Ramos Cardoso COO: 173360

Total itens na compra: 1
COOPERADO: 310316 - FORNECIMENTO A NAO COOPERADO
COOP: A cooperativa da sua vida
Perto da sua casa, proxima de voce

**REDE
MASTER**

AUTO POSTO MASTER KING LTDA

AUTO POSTO MASTER KING LTDA

RUA AUDEMO VENEZIANI, 512, Não
Informado, ALTO DA PONTE, SAO JOSE DOS
CAMPOS, SP

CNPJ: 38.194.251/0001-27 IE: 125158977119 IM:

Extrato No.004283

CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

#	COD	DESC	QTD	UN	VL UN R\$	(VL TR R\$)*	VL ITEM R\$
001	1	GASOLINA COMUM ORIGINAL (b:5)	6,0200				30,04
		LT X 4,990 (7,54)					
Total bruto de itens							30,04
TOTAL R\$							30,04
Dinheiro							30,04
Troco R\$							0,00

05.07.05.04 - Comete crime quem sonega

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

.Sequencia:13631 Op:VALDEMIR C:0 E:0Placa: Trib aprox R\$:
2,10 Federal, 5,44 Estadual e 0,00 MunicipalFonte IBPT
FADD79IBPT/empresometro.com.brObservacao:PISTA

Valor aproximado dos tributos deste cupom R\$ 7,54
(conforme Lei Fed.12.741/2012)

3523 0538 1942 5100 0127 5900 0557 1850 0428 3994 5869



Consumidor: Não Identificado

No. Serie do SAT 000.557.185

30/05/2023 - 14:31:18

Consulte o QR Code pelo
Aplicativo "De olho na nota",
diponível na AppStore (Apple) e
Play Store (Android)

*valor aproximado dos tributos do item

**REDE
MASTER**

AUTO POSTO MASTER KING LTDA

AUTO POSTO MASTER KING LTDA

RUA AUDEMÓ VENEZIANI, 512. Nao
Informado, ALTO DA PONTE. SAO JOSE DOS
CAMPOS, SP

CNPJ 38.194.251/0001-27 IE 125158977119 IM

Extrato No.004098

CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

#	COD	DESC	QTD	UN	VL UN R\$	(VL TR R\$)*	VL ITEM R\$
001	1	GASOLINA COMUM ORIGINAL (b:5)	5,2190		25,00		25,00
		LT X 4,790 (6,28)					
Total bruto de itens							25,00
TOTAL RS							25,00
Dinheiro							25,00
Troco R\$							0,00

05.07.05.04 - Comete crime quem sonega

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

.Sequencia:12991 Op:VALDEMIR C:0 E:0Placa: Trib aprox R\$:
1,75 Federal, 4,53 Estadual e 0,00 MunicipalFonte IBPT
66E459IBPT/empresometro.com.brObservacao:PISTA

Valor aproximado dos tributos deste cupom R\$ 6,28
(conforme Lei Fed.12.741/2012)

3523 0538 1942 5100 0127 5900 0557 1850 0409 8675 2210



Consumidor: Não Identificado

No. Serie do SAT 000.557.185

25/05/2023 - 10:08:17

Consulte o QR Code pelo
Aplicativo "De olho na nota",
diponível na AppStore (Apple) e
Play Store (Android)

*valor aproximado dos tributos do item

**REDE
MASTER**

AUTO POSTO MASTER KING LTDA

AUTO POSTO MASTER KING LTDA

RUA AUDENIO VENEZIANI, 512, N.º
INTERM. ALTO DA PONTE, SÃO JOSÉ DOS
CAMPOS, SP

CNPJ 38.194.251/0001-27 IE 125150977119 IM

Extrato No.003795

CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

#	COD	DESC	QTD	UN	VL UN R\$	(VL TR R\$)*	VL ITEM R\$
001	1	GASOLINA COMUM ORIGINAL (b:5)	4,0100		20,01		20,01
		LT X 4,990 (5,02)					
Total bruto de itens							20,01
TOTAL R\$							20,01
Dinheiro							20,01
Troco R\$							0,00

05.07.05.04 - Comete crime quem sonega

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

.Sequencia:11989 Op:JEFERSON C:0 E:0Placa: Trib aprox R\$: 1,40 Federal, 3,62 Estadual e 0,00 MunicipalFonte IBPT 66E459IBPT/empresometro.com.brObservacao:PISTA

Valor aproximado dos tributos deste cupom R\$ 5,02
(conforme Lei Fed.12.741/2012)

3523 0538 1942 5100 0127 5900 0557 1850 0379 5157 9716



Consumidor: Não Identificado

No. Serie do SAT 000.557.185

16/05/2023 - 09:20:54

Consulte o QR Code pelo Aplicativo "De olho na nota", disponível na AppStore (Apple) e Play Store (Android)

*valor aproximado dos tributos do item

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**REDE
MASTER**

AUTO POSTO MASTER KING LTDA

AUTO POSTO MASTER KING LTDA

RUA AUDENIO VENEZIANI, 512, Nac
Informado: ALTO DA FONTE - SAO JOSE DOS
CAMPOS, SP

CNPJ 38.194.251/0001-27 IE 125158977112 IM

Extrato No.003890

CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

#	COD	CF	UN	VL UN R\$	(VL TR R\$)*	VL ITEM R\$
001	1				6,2630	30,00
GASOLINA ORIGINAL (b.6)						
LT X 4,790 (7,53)						

Total bruto de itens 30,00

TOTAL RS 30,00

Dinheiro 30,00

Troco R\$ 0,00

05.07 05 04 - Comete crime quem sonega

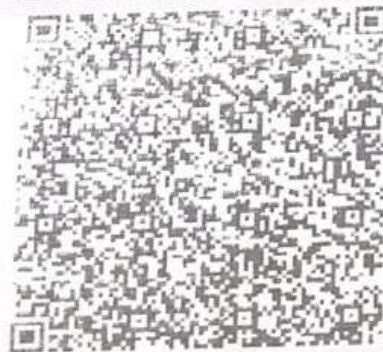
OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Sequencia:12297 Op VALDEMAR C:0 E:0Placa: Trib aprox R\$:
2,10 Federal, 5,43 Estadual e 0,00 MunicipalFonte IBPT
66E459IBPT/empresometro.com.brObservacao:PISTA

Valor aproximado dos tributos deste cupom R\$ 7,53

(conforme Lei Fed.12.741/2012)

3523 0538 1942 5100 0127 5900 0557 1850 0389 0470 2432



Consumidor: Não Identificado

No. Serie do SAT 000.557.185

19/05/2023 - 12:20:31

Consulte o QR Code pelo
Aplicativo "De olho na nota",
diponivel na AppStore (Apple) e
Play Store (Android)

*Valor aproximado dos tributos do item

FeB COHERCIO DE FILTROS LTDA
RUA CAPITAO RAUL FAGUNDES, 920 - MONTE CASTELO, SAO JOSE DOS CAM
POS - SP
CNPJ: 23221012000141 IE: 645737550118

Extrato No. 4726
CUPON FISCAL ELETRONICO - SAT

CPF / CNPJ Consumidor: 09268215002700

#	COD	QTD	UN	R\$.UN	DESC	R\$. ITEM
1	66	1	Unx84,90		Refil Libel	84,90
2	92	1	Unx55,00		Valvula /Torn Beb Pressao Tipo Copo	55,00
Total R\$						139,90
Cartão de Crédito						139,90
Troco R\$						0,00
05.07.05.04 - Comete crime quem sonega						

FUNC: vilna

Trib aprox R\$: 12,04 Federal e 21,88 Estadual Fonte: IBPT D529CB

2 ITENS MOV: 6913

SAT No. 469157

19/05/2023 - 13:47:33

3523 0523 2210 1200 0141 5900 0469 1570 0472 6618 7917





LOJA DO NENE

NC COMERCIO ELET HIDRAULICA
FERRAGENS LTDA

RUA AUDEMO VENEZIANI 240 . ALTO DA
PONTE , São José dos Campos - SP,12.21
-372 , 1239231525

CNPJ 71 962.286/0001-34 IE 645201205116

Extrato No. 021049 do CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

#|COD|DESC|QTD|UN|VL UNIT R\$ |(VL TR R\$)|VL ITEM R\$

001	4486	PLAINA MANUAL 3 STARFER	1.0000	UN	X 89,00 (31,68)	89,00
-----	------	-------------------------	--------	----	------------------	-------

Total bruto de itens 89,00

Desconto sobre subtotal 0,00

TOTAL R\$ 89,00

Dinheiro 89,00

Troco R\$ 0,00

Comete crime quem sonega

ENDEREÇO DE ENTREGA:

OBSERVACOES DO CONTRIBUINTE

Operador: ROSILDA

Data: 19/05/23 15:14

Val Aprox dos Tributos

Fed. R\$ 31,68 Est. R\$ 0,00 Mun: R\$ 0,00

Fonte: IBPT

Valor aproximado dos tributos deste cupom R\$ 31,68
(conforme Lei Fed. 12.741/2012)

3523 0571 9622 8600 0134 5900 1134 4590 2104 9828 7538



Consumidor:

No. Série do SAT 001134459

19/05/2023 15:14:47

Consulte o QR Code pelo Aplicativo
"De olho na nota", disponível na
AppStore (Apple) e Play Store
(Android)

* valor aproximado dos tributos do item

Desenvolvido por: Lexos Solução em Tecnologia (12) 2012-7009

www.lexos.com.br

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

SJ CAMPOS JK
ATACADAO S.A.
AV JUSCELINO KUBITSCHEK DE 6001 A, 6005, VILA INDUSTRIAL
CNPJ 75.315.333/0091-65 IE 645.549.052.111

Extrato No. 067976
CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAI

CPF/CNPJ do Consumidor: 09.268.215/0027-00

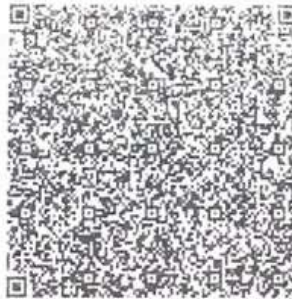
#ICODIDESC|QTD|UN|VL UN R\$|(VL TR R\$)*|VL ITEM R\$

001 00066933 BOMBOM NESTLE 1X251G 142,80
12 UND9 X 11,90 (41,14) -12,00
desconto sobre item

Total bruto de Itens 142,80
Total de descontos/acrescimos sobre item -12,00
TOTAL R\$ 130,80
Cartao de Credito 130,80

Tributos (Lei Federal 12.741/2012) R\$41,13 31% Fedederal:43%
Estadual:57% Fonte:IBPT

SAT No. 001111243
09/05/2023 - 14:23:23
3523 0575 3153 3300 9165 5900 1111 2430 6797 6085 6104



CIELO-VISA CREDITO
498453*****1385
PDU=42267992 DOC=091335 AUT=770159
VALOR: 130,80 (SiTef)



Acesse e
responda. Sua
opinião é muito
importante.

TPLinux AT.14.c00X-19.t103sat - Unisys Brasil Ltda
EPSON TM-T20 VERS:1.20 ESC PDU:013 TR:056684 LJ:091
OPR:091149532Talita 09/05/2023 14:23:25
FILHOS

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Coml. Prods. Alimts. Julio Costa Lt
Rua Audeno Veneziani, 278 - ALTO DA PONTE - Sao Jose dos Campos
SP
CNPJ: 10.449.706/0001-99 IE: 645542835118

Extrato No. 15835
CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

CPF/CNPJ do Consumidor: 09.208.215/0027-00

N	COD	DESC	QTD	UN	VL UN R\$	VL TR R\$	VL ITEM R\$
001	7822210586413	BOMBON LACTA 250 GG FAVO	1	un	X 15,99 (5,53)	=	15,99
002	7822210586413	BOMBON LACTA 250 GG FAVO	1	un	X 15,99 (5,53)	=	15,99

TOTAL R\$ 31,98
Cartão de Crédito 31,98
TRUCO: 0,00

Conete crime quei sonega

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE
CX2 OP:56-FLAVIA GRACIANO V:04 TER35R EXTR:15835

*Valor aproximado dos tributos dos itens
Informação dos Tributos Totais Incidentes
(Lei Federal 12.741/2012)
Trib. aprox. R\$: federal: 5,30 estadual: 5,76
Fonte: IBPT/enpresometro.com.br 68E459

SAT No. 000599282
16/05/2023 - 09:27:22

3523 0510 4497 0600 0199 5900 0599 2820 1583 5242 2976



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

SENDAS DISTRIBUIDORA S/A
AV. JORGE ZAVAR, 100
CNPJ 06.057.223/0498-55 IE 125.363.250.118
Telefone: (12) 3904.4900
LOJA-0267 PDV-018 Seq-005081
13/05/2023 - 18:53 VENDA

Extrato No. 003423
CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

#	COD	DESC	QTD	(UNID)	UN	RSI	(VL TR RS)	*VL IFEM	RS
001	07896019602006	BB S VALSA 1kg							
		2.000 PC x	54,90				(0,00)		109,80
TOTAL RS									109,80
Cart. Credito									109,80

Cod 105B
Irib aprox Rs: 14,77 Federal e 19,76 Estadual
Fonte: IBPT 6E075L OP: 8391Z-LUANA ALVES MOREIRA LUZIA DA S
ILVA

3523 0506 0572 2304 9855 5900 1270 9400 0342 3591 3062



Consumidor: 09 268 215*0027 60
No. Selo do SAT: 00127(640)
13/05/2023 18:58:14
Consulte o QR Code pelo aplicativo
"Da nota na nota", disponível na
AppStore (Apple) e PlayStore (Android)

Estamos muito felizes em convidar você,
que além de ser nosso cliente,
AGORA PODE TAMBEM SER SOCIO DO ASSAI

Sera incrível!

Melhor Investimento ! Melhor Negócio!

Procure a Corretora de sua confiança e
faça o seu melhor investimento.

Acao: ASSAI3

Aponte a camera do seu celular e leia
o codigo abaixo para mais informacoes



PRENIO ACADEMIA ASSAI 2023
+ de 1 milhão em prêmios para quem tem
um negócio de alimentação

Se inscreva em www.prenioacademiaassai.com.br



Loja 267 - São José dos Campos

Via Cliente - Cartao de Credito a Vista
VALOR: 109,80 Bandeira: Visa Credito
Card: 438453xxxxx1385 NSU: 037002994
Rede: 00181
PAGUAE/VISA
AUTORIZACAO: 915324 DATA NSU: 20230513185353



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e: 19/05/2023 10:27:31
Competência da NFS-e: 05/2023
Número / Série: 60 / E
Código de Verificação: Ym43Tk0IW

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
18.463.598/0001-10
Nome/Razão Social:
18.463.598 NAIR DA SILVA

Inscrição Municipal:
349949
E-mail:

Endereço: RUA AUDEMO VENEZIANI 391 ALTO DA PONTE

Município / País:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

UF: CEP: Telefone:
SP 12212-372 (12) 3921-0278

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
09.268.215/0027-00
Nome/Razão Social:
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA Alzirio Lebrão 76 Alto da Ponte

Inscrição Municipal:
446117
E-mail:

Município / País:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

UF: CEP: Telefone:
SP 12212-500 (15) 3233-1373

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

1 VIDROS TRANSPARENTE DE 3mm

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 433049900 - OUTRAS OBRAS DE ACABAMENTO DA CONSTRUÇÃO

Serviço: 0702 - EXECUÇÃO, POR ADMINISTRAÇÃO, EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE CONSTRUÇÃO CIVIL,

Município da Incidência do ISSQN
SAO JOSE DOS CAMPOS

Município / País da Prestação do Serviço
SAO JOSE DOS CAMPOS

Responsável pelo recolhimento do ISSQN
-

Exigibilidade do ISSQN
Exigível

Situação do prestador perante o Simples Nacional
OPTANTE

Regime especial de tributação do ISSQN
Simples MEI

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Aliquota	Valor ISSQN
75,00	0,00	0,00	75,00		0,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
75,00	0,00	0,00	75,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Número da nota fiscal substituída:
Código da Obra:
Regra especial:



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/05/2023 15:36:47

Competência da NFS-e
05/2023

DADOS DA NFS-e
Número / Série
59 / E

Código de Verificação
Q1rr5tkrj

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
18.463.598/0001-10
Nome/Razão Social:
18.463.598 NAIR DA SILVA

Inscrição Municipal:
349949
E-mail:

Endereço: RUA AUDEMO VENEZIANI 391 ALTO DA PONTE

Município / País:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

UF: CEP: Telefone:
SP 12212-372 (12) 3921-0278

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
09.268.215/0027-00
Nome/Razão Social:
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA Alzirio Lebrão 76 Alto da Ponte

Inscrição Municipal:
446117
E-mail:

Município / País:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

UF: CEP: Telefone:
SP 12212-500 (15) 3233-1373

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4 VIDROS TRANSPARENTE DE 3mm

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 433049900 - OUTRAS OBRAS DE ACABAMENTO DA CONSTRUÇÃO

Serviço: 0702 - EXECUÇÃO, POR ADMINISTRAÇÃO, EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE CONSTRUÇÃO CIVIL,

Município da Incidência do ISSQN
SAO JOSE DOS CAMPOS

Município / País da Prestação do Serviço
SAO JOSE DOS CAMPOS

Responsável pelo recolhimento do ISSQN
-

Exigibilidade do ISSQN
Exigível

Situação do prestador perante o Simples Nacional
OPTANTE

Regime especial de tributação do ISSQN
Simples MEI

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Aliquota	Valor ISSQN
240,00	0,00	0,00	240,00		0,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
240,00	0,00	0,00	240,00



INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Número da nota fiscal substituída:

Código da Obra:
Regra especial:

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

 PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e Prestador						
Data e Hora de Emissão da NFS-e 25/05/2023 18:27:36		Competência da NFS-e 05/2023	DADOS DA NFS-e Número / Série 7 / E	Código de Verificação 1MazgUvE		
EMITENTE DA NFS-e						
CPF(CNPJ): 35.205.975/0001-30 Nome/Razão Social: 35.205.975 LEDIANE NUNES DA SILVA		Inscrição Municipal: 442600 E-mail:				
Endereço: AVEN DANTAS LIZ DO PRADO 888 S/N CAMPOS DE SAO JOSE						
Município / País: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL		UF: SP	CEP: 12226-053	Telefone: () -		
TOMADOR DO SERVIÇO						
CPF(CNPJ): 09.268.215/0027-00 Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE Endereço: RUA Azeite Lebrão 76 Alto da Ponte		Inscrição Municipal: 446117 E-mail: ger.adm.upaponte@incs.org.br				
Município / País: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL						
		UF: SP	CEP: 12212-500	Telefone: (12) 3931-5213		
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO						
Serviço prestado para a educação continuada						
DETALHAMENTO DO SERVIÇO						
CNAE: 731900201 - PROMOÇÃO DE VENDAS Serviço: 1005 - AGENCIAMENTO, CORRETAGEM OU INTERMEDIÇÃO DE BENS MÓVEIS OU IMÓVEIS, NÃO ABRANGIDOS EM						
Município da Incidência do ISSQN SÃO JOSÉ DOS CAMPOS		Município / País da Prestação do Serviço SÃO JOSÉ DOS CAMPOS		Responsável pelo recolhimento do ISSQN -		
Exigibilidade do ISSQN Exigível		Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE		Regime especial de tributação do ISSQN Simples MG		
CÁLCULO DO ISSQN						
Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionada (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN	
378,00	0,00	0,00	378,00		0,00	
RETENÇÕES						
ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	FGS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CGLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA						
Base Cálculo ISSQN (R\$)		Retenções (R\$)		Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)	
378,00		0,00		0,00	378,00	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						
Número da nota fiscal substituída:			Código da Obra: Regra especial:			

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0087 / 00002014253-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	INGRID GONCALVES RAMOS PEREIRA
CPF/CNPJ:	374.268.028-50
Valor:	R\$ 1.462,83
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	REEMBOLSO INGRID PER
Histórico:	

Data de débito:	12/06/2023
Data / Hora da operação:	12/06/2023 13:47:24

Código da operação:	00153206
Chave de segurança:	1XTGYFWF5A9J544A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



FORMULÁRIO IN-30
CDA - CONTROLE DE DESPESAS
ADMINISTRATIVAS



Local:	UBS SANTANA	Número:	
Colaborador:	Claudia Priscila Fonseca	Mes de referencia:	06/2023
Data:	12/06/23	Função:	Enfermeira - RT

Despesas Com Combustível

Combustível (gasolina, álcool):	R\$ 0,00
Total:	

Despesas de Viagem

Uber:		Nº de Diárias:	
Hotel:		Nº de Ref.:	
Refeições:			
Aluguel de veículo:			
Transporte:			
Pedágio:			
Estacionamento:			
Outras(_____):		Total:	R\$ 0,00

Despesas de Conservação do Veiculo

Reparo:	R\$ 0,00		
Lavagem:	R\$ 0,00		
Pneus:	R\$ 0,00		
Outras(_____):	R\$ 0,00	Total:	R\$ 0,00

Despesas Diversas

Carimbos	R\$ 0,00		
Outros	R\$ 76,63		
Descartáveis	R\$ 0,00		
Papelaria	R\$ 0,00		
Reparos	R\$ 0,00		
Treinamento	R\$ 0,00		
Cópias de chave	R\$ 0,00		
Cartórios	R\$ 0,00		
Correios	R\$ 0,00	Total:	R\$ 76,63

Total Geral:	R\$ 76,63
Adiantamento:	
Devolução(-)/Reembolso(+):	R\$ 76,63

Assinatura do Colaborador		Assinatura do Administrativo	
---------------------------	--	------------------------------	--

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

Produto

R\$ 68⁷¹

Frete

R\$ 7⁹²

Total

1x R\$ 76⁶³

Mastercard **** 7258

Detalhes do pagamento



1x R\$ 76⁶³

Mastercard **** 7258

9 de junho | # 59199425768

Pagamento aprovado

Detalhe do envio



Rua Carlos Saloni 171

São José dos Campos, São Paulo.



Switch 8 Portas Mercusys 10/10...

R\$ 73⁸⁹ | 1 unidade

FULL

RECEBIMOS DE MFComputer V e S de Inf LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.032.667 SÉRIE 002

MFComputer V e S de Inf LTDA R. Pista Lateral, 127, Nao consta - Nao informado, Sao Paulo, SP - CEP: 05276950 Fone: 2126998819	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0: Entrada 1: Saída 1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0614 1441 4800 0376 5500 2000 0326 6713 7503 3173
	Nº 000.032.667 SÉRIE:002 Folha 1 d 1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadorias	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230900987 09/06/2023 14:51:11
INSCRIÇÃO ESTADUAL 136763789115	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 14.144.148/0003-76

DESTINATÁRIO / REMETENTE		C.N.P.J / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL Priscila carneiro		319.908.188-62	09/06/2023
ENDEREÇO Rua Carlos Saloni, 171 - Nao consta	BAIRRO/DISTRITO Jardim Santa Ines I	CEP 12248230	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 09/06/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 14:51:09

FATURA/DUPLICATA			

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 68,71
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 68,71

TRANSPORTADOR/VOLUME		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL EBAZAR.COM.BR LTDA		2 - Terceiros				03.007.331/0122-39
ENDEREÇO AVENIDA DAS NACOES UNIDAS 3000 3003		MUNICÍPIO OSASCO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 120519234116	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,160	PESO LÍQUIDO 0,160	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS												
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
MLB1790404813	Switch 8 Portas Mercusys 10/100mbps - Ms10B	85176254	0102	5106	UN	1	68,71	68,71	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

CÁLCULO DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS Enviado diretamente do depósito temporário - operador logístico: EBAZAR.COM.BR LTDA, Cnpj: 03007331007901, Inscricao Estadual: 241174910115 saindo do endereço: Av. Dr. Antonio Joao Abdalla, Numero: 3333, Complemento: , Bairro: Empresarial Colina, Cidade: Cajamar, Cep: 07750020, Estado: SP, Pais: BR, Nota fiscal de retorno simbolico n 32666, emitida em 09/06/2023, serie 2, nos termos da Portaria CAT 31/2019 Valor aproximado dos tributos (IBPT) R\$21,25. Emitido por ME/EPP optante do Simples Nacional.	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00014204440-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CLAUDIA PRISCILA FONSECA CARNEIRO
CPF/CNPJ:	319.908.188-62
Valor:	R\$ 76,63
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	REEMBOLSO CLAUDIA CA
Histórico:	

Data de débito:	12/06/2023
Data / Hora da operação:	12/06/2023 13:48:45

Código da operação:	00153350
Chave de segurança:	ASA7QL1RVQSH5G3T

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAPICUIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA E RENDAS
COORDENADORIA DE RENDAS E FISCALIZAÇÃO
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO
Código de Verificação
23910176KO



Nº Nota (Nova Versão)
219
Nº RPS:
-
Data de Emissão
11/MAI/2023 - 14:48:22
Competência
05/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social/Nome: **JANSER BONIFACIO DE MEDEIROS 28711597852**
CNPJ/CPF: **28.442.257/0001-12** Insc. Municipal: **104535** Insc. Estadual: **255.663.500.114**
Endereço: **RUA AGUIAR, 31** CEP: **06.365-653**
Complemento: **Não Informado** Bairro: **JARDIM ANGÉLICA**
Município: **CARAPICUÍBA** UF: **SP** País: **BRASIL**
E-mail: **MIDIAIMPRESSA10@GMAIL.COM** Telefone: **11981199418**
Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**
CNPJ/CPF: **09.268.215/0027-00** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA ALZIRIO LEBRÃO , 76** CEP: **12.212-500**
Complemento: **Não Informado** Bairro: **ALTO DA PONTE**
Município: **SÃO JOSÉ DOS CAMPOS** UF: **SP** País: **BRASIL**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços de Comunicação Visual executados na UPA Alto da Ponte.
Restauração da fachada principal,totem,painel luminoso,quadro nome dos médicos e adesivo classificação.
Valor de R\$ 3.109,00 : em 2x de R\$ 1.554,50 para dia 12-05-23 e 12-06-23

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCÁRIO PARA PAGAMENTO:(conta jurídica)
BANCO ORIGINAL(212)
AGÊNCIA: 0001
CONTA CORRENTE: 2291439-0
Chave pix CNPJ 28442257/0001-1

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.554,50

Local de Incidência do ISS: **CARAPICUIBA - SP**

Código do Serviço:

Ativ. Serviço: **24.01 - Serviços de chaveiros, confecção de carimbos, placas, sinalização visual, banners, adesivos e congêneres.**

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.554,50

OUTRAS INFORMAÇÕES

Retenção de ISS não permitida. Empresa do regime tributário MEI-Micro Empreendedor Individual.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:<http://www.carapicuiaba.sp.gov.br/>
RECEBEMOS DO(A) JANSER BONIFACIO DE MEDEIROS 28711597852OS SERVIÇOS
CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:

23910176KO

Número da Nota:

219

Local

Data

Assinatura

1019 de 1405

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	212 - BANCO ORIGINAL S.A. - 92894922
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00002291439-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JANSER BONIFACIO DE MEDEIROS 28711597852
CPF/CNPJ:	28.442.257/0001-12
Valor:	R\$ 1.554,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 218 JANSER P2
Histórico:	

Data de débito:	12/06/2023
Data / Hora da operação:	12/06/2023 13:51:41


Código da operação:	00153687
Chave de segurança:	6HYF6014YG5NZRGJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

 <p style="text-align: center;">PREFEITURA MUNICIPAL DE CABREUVA</p> <p style="text-align: center;">Secretaria de Finanças.</p> <p style="text-align: center;">Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e</p>	Número da Nota/Série 703/NFE
	Data e Hora de Emissão 12/06/2023 11:37:11
	Código de Verificação 7429E84B2D547661F9B0
	Página 1 / 1

PRESTADOR		
CNPJ : 17.031.112/0001-02	IE:	IM: 70647
Razão Social: CDC - CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA LTDA		
Endereço : RUA FRANCISCO NUNES - Num: 448. Bairro: DO JACARE - CEP: 13.315-000		
Município : CABREUVA - SP	Telefone: (11) 2236-5024	
E-mail : nfesuporte@generativa.com.br		

Dados da Nota	TOMADOR	
	CNPJ : 09.268.215/0027-00	IE: ISENTA
	Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAÚDE	
	Endereço : Rua Alzirio Lebrão - Num: 76 - UPA - ALTO DA PONTE	
	Bairro : Alto da Ponte - CEP: 12.212-500	
	Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP	
	E-mail : axiliar.financeiro@incs.org.br	

Local de Prestação de Serviço	
Endereço : RUA FRANCISCO NUNES - Num: 448. Bairro: DO JACARE - CEP: 13.315-000	
Município : CABREUVA - SP	

Discriminação do Serviço	
Serviços médicos prestados em maio de 2023 ao INCS, na UPA ALTO DA PONTE, referente ao contrato de gestão de nº 59/2022, firmado entre o INCS e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.	

Dedução / Outras Informações	
------------------------------	--

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 620.148,92	
---	--


Código do Serviço: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATÓ	
CNAE: 8630-5/02, 8630-5/06	

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	620.148,92	2,00	12.402,98	0,00

Total Tributos: 12.402,98. Percentual: 2,00%	
--	--

Dados do Vencimento	
Valor Documento R\$: 620.148,92	Forma Pcto: A VISTA
Valor por extenso: Seiscentos e Vinte Mil Cento e Quarenta e Oito Reais e Noventa e Dois Centavos	

Outras Informações	
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 20/07/2023.	
- Valor aproximado de Tributos: Municipal:12.402,98 (2,00%)	

Recebi(emos) de CDC - CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. / / Data	Dados que identificam a nota		
	Número da Nota 703/NFE		
	Emissão 12/06/2023 11:37:11		
	Código de verificação 7429E84B2D547661F9B0		
Identificação do Recebedor			

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0158 / 00000044131-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CDC CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA LTD
CPF/CNPJ:	17.031.112/0001-02
Valor:	R\$ 400.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 703 CDC
Histórico:	

Data de débito:	12/06/2023
Data / Hora da operação:	12/06/2023 14:00:49

Código da operação:	00154750
Chave de segurança:	5WAM0UGE1XVMXKJ6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Recebemos de VANDERLEI RODRIGUES DA COSTA PAPELARIA ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 31/05/2023 Dest/Reme: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 221,10		NF-e Nº 000.000.394 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

VANDERLEI RODRIGUES DA COSTA PAPELARIA ME Rua Audemo Veneziani, 344 - Alto da Ponte - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP: 12212-372 Fone:	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.000.394 S RIE 001 FOL A 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 3523 0505 2192 0300 0197 5500 1000 0003 9418 7511 2424	

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230838560435 31/05/2023 09:24:39
--	---

INSCRIÇÃO ESTADUAL 645440041118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 05.219.203/0001-97
------------------------------------	---	----------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0027-00	DATA DA EMISSÃO 31/05/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRIO LEBRAO, 76		BAIRRO / DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS		UF SP	TELEFONE / FAX
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 09:24:23

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 221,10	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 221,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 1	ESP CIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
1420	BALAO SORTIDOS 8	95030099	0102	5102	PC	6,00	15,90	0,00	95,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
719	EVA COM GLITER CORES VARIADAS	40021911	0102	5102	UN	5,00	6,90	0,00	34,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
728	TNT CORES DIVERSAS	56031240	0102	5102	MT	21,00	3,50	0,00	73,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1349	BALAO 6,5 SORTIDO C/30	95030099	0102	5102	UN	3,00	5,90	0,00	17,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. Trib aprox R\$:11,10 Federal, 39,80 Estadual e 0,00 Municipal Fonte:IBPT 0C3829	

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8048 / 00000021764-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VANDERLEI RODRIGUES DA COSTA PAPELARIA M
CPF/CNPJ:	05.219.203/0001-97
Valor:	R\$ 221,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 394 VANDERLEI
Histórico:	

Data de débito:	12/06/2023
Data / Hora da operação:	12/06/2023 14:06:23

Código da operação:	00155656
Chave de segurança:	TCQTNVPGQ40GFKT6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

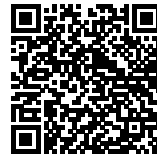
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 31/05/2023 09:30:02
Competência da NFS-e: 05/2023
Número / Série: 847 / E
Código de Verificação: EILOxDiKk

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 05.219.203/0001-97
Nome/Razão Social: VANDERLEI RODRIGUES DA COSTA PAPELARIA ME
Endereço: RUA AUDEMO VENEZIANI 344 ALTO DA PONTE
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12212-372
Telefone: () -

Inscrição Municipal: 133734
E-mail:

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO 76 BAIRRO ALTO DA PONTE
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12212-500
Telefone:

Inscrição Municipal: 446117
E-mail:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

REFERENTE À CÓPIAS COL. ENCADERNAD.
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 11,97 ALÍQUOTA (13,45%) CONFORME FONTE IBPT.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 821990100 - FOTOCÓPIAS
Serviço: 1304 - REPROGRAFIA, MICROFILMAGEM E DIGITALIZAÇÃO.
Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN: Exigível
Situação do prestador perante o Simples Nacional: OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN: Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
89,00	0,00	0,00	****	****	****

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
89,00	0,00	0,00	89,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF: Código da Obra:
Número da nota fiscal substituída: Regra especial:

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8048 / 00000021764-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VANDERLEI RODRIGUES DA COSTA PAPELARIA M
CPF/CNPJ:	05.219.203/0001-97
Valor:	R\$ 89,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 847 VANDERLEI
Histórico:	

Data de débito:	12/06/2023
Data / Hora da operação:	12/06/2023 14:08:12

Código da operação:	00155861
Chave de segurança:	F1ACX8J5NFH0AS1Z

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0027-00	02 Razão Social/Nome 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ALZIRIO LEBRAO, 76			04 Bairro ALTO DA PONTE NOVO	
05 Município São José dos Campos	06 UF SP	07 CEP 12212-500	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 200.04015.54.6	11 Nome 3 - BRUNA FERNANDA GONCALVES RODRIGUES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua Maurício Cardoso, 155			13 Bairro Jardim Sul	
14 Município São José dos Campos	15 UF SP	16 CEP 12236-495	17 CTPS (nº, série, UF) 065951 / 415 / SP	18 CPF 403.147.068-10
19 Data de Nascimento 21/06/1992	20 Nome da Mãe GENI GONCALVES			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Prazo determinado definido em dias com cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. R\$ 2.508,36	24 Data de Admissão 27/03/2023	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 09/06/2023	27 Cód. Afastamento RA1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00%	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 999.000.000.00000-3	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 37.115.367/0035-00 - Ministério do Trabalho e Emprego - MTE			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 9 dias (líquido de 0 /faltas e DSR)	624,85	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 20,00 %	79,20	54 Adic. de Periculosidade %	0,00	55 Adic. Noturno Horas a 50,00 %	0,00
56 Horas Extras 5,40 horas a 100%	140,07	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	40,02	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	61 Multa Art. 479/CLT	-617,59
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	430,41	64 13º Salário-Exerc. /12 avos	0,00
65 Férias Proporc 2/12 avos	430,41	66 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	66.1 Férias vencidas	0,00
66.2 1/3 Férias vencidas	0,00	68 Terço Constituc. de Férias	143,47	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	95 Descanso indenizado	164,69
95.1 Férias mês da rescisão	0,00	95.11 Estouro provento folha normal	0,00		
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	1.435,53

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário 2/12 avos	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado	0,00	104 Indenização art. 480 CLT	0,00	112.1 Previdência Social	78,66
112.2 Prev. Social - 13º Salário	32,28	114.1 IRRF	89,98	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00
118 Comp. Dias Salário Férias - Mês Anterior Rescisão	0,00				
				TOTAL DEDUÇÕES	200,92
				VALOR LÍQUIDO	1.234,61

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 02 Razão Social/Nome
09.268.215/0027-00 **30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 11 Nome
200.04015.54.6 **3 - BRUNA FERNANDA GONCALVES RODRIGUES**

17 CTPS (nº, série, UF) 18 CPF 19 Data de Nascimento 20 Nome da Mãe
065951 / 415 / SP 403.147.068-10 21/06/1992 GENI GONCALVES

CONTRATO

22 Causa do Afastamento

Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado

24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 27 Cód. Afast. 29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
27/03/2023 09/06/2023 RA1 0,00%

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos da lei 13.467/2017, art. 477, § 4º, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 1.234,61, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
DANIELA DIAS MOREIRA
CPF: 320.089.828-31

151 Assinatura do Trabalhador
BRUNA FERNANDA GONCALVES RODRIGUES
CPF: 403.147.068-10

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00096560235-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	BRUNA FERNANDA GONCALVES RODRIGUES
CPF/CNPJ:	403.147.068-10
Valor:	R\$ 1.234,61
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RESC BRUNA RODRIGUES
Histórico:	

Data de débito:	12/06/2023
Data / Hora da operação:	12/06/2023 14:57:35

Código da operação:	00163898
Chave de segurança:	W2HH9XW5WC9GWVSA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
05/06/2023 18:10:26	06/2023	652 / U	05/06/2023 00:00:00	121 / NFSE	PI91s0vwW

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **42.124.376/0001-58**
 Nome/Razão Social: **CAPITAL CONTABILIDADE LTDA**
 Endereço: **RUA SETE DE SETEMBRO 287 SALA:31; CENTRO**
 Município / País: **SOROCABA / BRASIL**
 UF: **SP** CEP: **18035-001** Telefone: **(15) 8176-4442**

Inscrição Municipal: **394486**
 E-mail: **RAFASOUZASALES@GMAIL.COM**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0027-00**
 Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
 Endereço: **AZIRO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE**
 Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL**
 UF: **SP** CEP: **12212-500** Telefone: **1532331373**

Inscrição Municipal:
 E-mail: **fiscal.ponte@incs.org.br**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVICOS DE CONTABILIDADE PRESTADOS AO INCS, A UNIDADE BASICA DE SAUDE UBS - ALTO DA PONTE, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO DE No 559/2022, FIRMADO ENTRE O INCS E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS.
 Ref. Mai/2023 - Vencto. 15/06/2023

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE**
 Serviço: **1719 - CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVICOS TECNICOS E AUXILIARES.**

Município da Incidência do ISSQN SOROCABA	Município / País da Prestação do Serviço SOROCABA	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
500,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
500,00	0,00	0,00	500,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF: Código da Obra:
 Número da nota fiscal substituída: Regra especial:

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00008008258-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAPITAL CONTABILIDADE LTDA
CPF/CNPJ:	42.124.376/0001-58
Valor:	R\$ 499,97
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 652 CAPITAL
Histórico:	

Data de débito:	12/06/2023
Data / Hora da operação:	12/06/2023 16:37:13

Código da operação:	00180281
Chave de segurança:	CJKPR77Y74J6S3Q0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
05/06/2023 18:11:50	06/2023	653 / U	05/06/2023 00:00:00	122 / NFSE	JWAbRBMmd

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 42.124.376/0001-58	Inscrição Municipal: 394486
Nome/Razão Social: CAPITAL CONTABILIDADE LTDA	E-mail: RAFASOUZASALES@GMAIL.COM
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO 287 SALA:31; CENTRO	
Município / País: SOROCABA / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 18035-001 (15) 8176-4442

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: fiscal.ponte@incs.org.br
Endereço: AZIRO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12212-500 1532331373

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVICOS DE CONTABILIDADE PRESTADOS AO INCS, A UNIDADE BASICA DE SAUDE UBS - SANTANA, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO DE No 559/2022, FIRMADO ENTRE O INCS E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS.
DADOS PARA PAGAMENTO:
CNPJ: 42.124.376/0001-58 BANCO: 336 - BANCO C6 S.A. AG.: 0001 CC: 8008258-0
Ref. Mai/2023 - Vencto. 15/06/2023

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE**
Serviço: **1719 - CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVICOS TECNICOS E AUXILIARES.**

Município da Incidência do ISSQN SOROCABA	Município / País da Prestação do Serviço SOROCABA	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
500,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
500,00	0,00	0,00	500,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:	Código da Obra:
Número da nota fiscal substituída:	Regra especial:

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00008008258-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAPITAL CONTABILIDADE LTDA
CPF/CNPJ:	42.124.376/0001-58
Valor:	R\$ 499,98
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 653 CAPITAL
Histórico:	

Data de débito:	12/06/2023
Data / Hora da operação:	12/06/2023 16:38:50

Código da operação:	00180462
Chave de segurança:	4JHQL86HZV5XS630

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
05/06/2023 18:17:54	06/2023	658 / U	05/06/2023 00:00:00	127 / NFSE	uS1kOKtX1

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **42.124.376/0001-58**
 Nome/Razão Social: **CAPITAL CONTABILIDADE LTDA**
 Endereço: **RUA SETE DE SETEMBRO 287 SALA:31; CENTRO**
 Município / País: **SOROCABA / BRASIL**
 UF: **SP** CEP: **18035-001** Telefone: **(15) 8176-4442**

Inscrição Municipal: **394486**
 E-mail: **RAFASOUZASALES@GMAIL.COM**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0027-00**
 Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
 Endereço: **AZIRO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE**
 Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL**
 UF: **SP** CEP: **12212-500** Telefone: **1532331373**

Inscrição Municipal:
 E-mail: **fiscal.ponte@incs.org.br**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVICOS DE CONTABILIDADE PRESTADOS AO INCS, A UNIDADE BASICA DE SAUDE UBS - TELES PARK, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO DE No 559/2022, FIRMADO ENTRE O INCS E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS.
 Ref. Mai/2023 - Vencdo. 10/06/2023

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE**
 Serviço: **1719 - CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVICOS TECNICOS E AUXILIARES.**

Município da Incidência do ISSQN SOROCABA	Município / País da Prestação do Serviço SOROCABA	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
500,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
500,00	0,00	0,00	500,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF: Código da Obra:
 Número da nota fiscal substituída: Regra especial:

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00008008258-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAPITAL CONTABILIDADE LTDA
CPF/CNPJ:	42.124.376/0001-58
Valor:	R\$ 500,01
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 653 CAPITAL
Histórico:	

Data de débito:	12/06/2023
Data / Hora da operação:	12/06/2023 16:40:52

Código da operação:	00180691
Chave de segurança:	ZRLJ2M1NKWWSSY5P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
05/06/2023 18:19:47	06/2023	660 / U	05/06/2023 00:00:00	129 / NFSE	a4IIMnjJs

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 42.124.376/0001-58	Inscrição Municipal: 394486
Nome/Razão Social: CAPITAL CONTABILIDADE LTDA	E-mail: RAFASOUZASALES@GMAIL.COM
Endereço: RUA SETE DE SETEMBRO 287 SALA:31; CENTRO	
Município / País: SOROCABA / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 18035-001 (15) 8176-4442

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail: fiscal.ponte@incs.org.br
Endereço: AZIRO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12212-500 1532331373

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVICOS DE DEPARTAMENTO PESSOAL PRESTADOS AO INCS, A UNIDADE BASICA DE SAUDE UBS - TELES PARK, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO DE No 559/2022, FIRMADO ENTRE O INCS E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS.
Ref. Mai/2023 - Vencdo. 10/06/2023

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **692060100 - ATIVIDADES DE CONTABILIDADE**
Serviço: **1719 - CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVICOS TECNICOS E AUXILIARES.**

Município da Incidência do ISSQN SOROCABA	Município / País da Prestação do Serviço SOROCABA	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
1.100,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
1.100,00	0,00	0,00	1.100,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:	Código da Obra:
Número da nota fiscal substituída:	Regra especial:

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00008008258-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAPITAL CONTABILIDADE LTDA
CPF/CNPJ:	42.124.376/0001-58
Valor:	R\$ 1.100,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 660 CAPITAL
Histórico:	

Data de débito:	12/06/2023
Data / Hora da operação:	12/06/2023 16:47:02

Código da operação:	00181703
Chave de segurança:	V5WG6GCCR71FUNSK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 230 - ANA ALICE RODRIGUES MUNARIN

C.Custo.....:

Função.....: ENFERMEIRO(A)

CTPS.....: 86917-0225-SP

Admissão: 19/09/2017

PERÍODOS

Aquisição.....: de 19 de setembro de 2021 a 18 de setembro 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		4.000,81		4.264,81			
30005	Férias	30,00	3.944,89	91015	INSS férias	14,00%	640,56
30152	Férias adicional de insalubridade	264,00	260,31	91515	IR férias	27,50%	538,58
30602	Férias média HE	135,53	133,64				
30651	Férias média DSR HE	24,31	23,97				
30993	1/3 férias	4.362,81	1.454,27				
		Proventos:	5.817,08			Descontos:	1.179,14
						Líquido:	4.637,94

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\$ 4.637,94

Valor por extenso

Quatro Mil Seiscentos e Trinta e Sete Reais e Noventa e Quatro Centavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 15/05/2023

ANA ALICE RODRIGUES MUNARIN

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

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 ALZIRO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 4.637,94, em depósito na conta 8552-6 da agência 1017-0 do banco Caixa Econômica Federal.

Valor por extenso

Quatro Mil Seiscentos e Trinta e Sete Reais e Noventa e Quatro Centavos

que me paga antecipadamente por motivo das minhas férias, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, e no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando plena e legal quitação.

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP, 12/06/2023

ANA ALICE RODRIGUES MUNARIN

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 230 - ANA ALICE RODRIGUES MUNARIN

C.Custo.....:

Função.....: ENFERMEIRO(A)

CTPS.....: 86917-0225-SP

Admissão: 19/09/2017

PERÍODOS

Aquisição.....: de 19 de setembro de 2021 a 18 de setembro 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		4.000,81		4.264,81			
30005	Férias	30,00	3.944,89	91015	INSS férias	14,00%	640,56
30152	Férias adicional de insalubridade	264,00	260,31	91515	IR férias	27,50%	538,58
30602	Férias média HE	135,53	133,64				
30651	Férias média DSR HE	24,31	23,97				
30993	1/3 férias	4.362,81	1.454,27				
		Proventos:	5.817,08			Descontos:	1.179,14
						Líquido:	4.637,94

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\$ 4.637,94

Valor por extenso

Quatro Mil Seiscentos e Trinta e Sete Reais e Noventa e Quatro Centavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 15/05/2023

ANA ALICE RODRIGUES MUNARIN

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

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 ALZIRO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 4.637,94, em depósito na conta 8552-6 da agência 1017-0 do banco Caixa Econômica Federal.

Valor por extenso

Quatro Mil Seiscentos e Trinta e Sete Reais e Noventa e Quatro Centavos

que me paga antecipadamente por motivo das minhas férias, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, e no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando plena e legal quitação.

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP, 12/06/2023

ANA ALICE RODRIGUES MUNARIN

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1017 / 1288 / 000760129692-0

Nome destinatário:	ANA ALICE RODRIGUES MUNARIN
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 4.637,94

Data de débito:	12/06/2023
Data/hora da operação:	12/06/2023 13:42:20

Código da operação:	121342
Chave de segurança:	C114GNET903J35Q4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 241 - CLAUDINEIA APARECIDA BARBOSA HERCULANO

C.Custo.....:

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS.....: 98918-0253-SP

Admissão: 01/08/2019

PERÍODOS

Aquisição.....: de 01 de agosto de 2021 a 31 de julho 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	14,00%	568,89
30152 Férias adicional de insalubridade	264,00	260,31	91515 IR férias	22,50%	328,60
30602 Férias média HE	872,69	860,49			
30651 Férias média DSR HE	146,00	143,96			
30701 Férias média RV	679,08	669,59			
30751 Férias média DSR RV	135,56	133,67			
30993 1/3 férias	3.978,83	1.326,28			
Proventos:		5.305,11	Descontos:		897,49
			Líquido:		4.407,62

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\$ 4.407,62

Valor por extenso	Quatro Mil Quatrocentos e Sete Reais e Sessenta e Dois Centavos
-------------------	---

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 15/05/2023

CLAUDINEIA APARECIDA BARBOSA HERCULANO

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

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 ALZIRO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 4.407,62, em depósito na conta 32455-9 da agência 3013- do banco Caixa Econômica Federal.

Valor por extenso	Quatro Mil Quatrocentos e Sete Reais e Sessenta e Dois Centavos
-------------------	---

que me paga antecipadamente por motivo das minhas férias, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, e no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando plena e legal quitação.

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP, 12/06/2023

CLAUDINEIA APARECIDA BARBOSA HERCULANO

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 241 - CLAUDINEIA APARECIDA BARBOSA HERCULANO

C.Custo.....:

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS.....: 98918-0253-SP

Admissão: 01/08/2019

PERÍODOS

Aquisição.....: de 01 de agosto de 2021 a 31 de julho 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	14,00%	568,89
30152 Férias adicional de insalubridade	264,00	260,31	91515 IR férias	22,50%	328,60
30602 Férias média HE	872,69	860,49			
30651 Férias média DSR HE	146,00	143,96			
30701 Férias média RV	679,08	669,59			
30751 Férias média DSR RV	135,56	133,67			
30993 1/3 férias	3.978,83	1.326,28			
	Proventos:	5.305,11		Descontos:	897,49
				Líquido:	4.407,62

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\$ 4.407,62

Valor por
extenso

Quatro Mil Quatrocentos e Sete Reais e Sessenta e Dois Centavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 15/05/2023

CLAUDINEIA APARECIDA BARBOSA HERCULANO

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

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 ALZIRO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 4.407,62, em depósito na conta 32455-9 da agência 3013- do banco Caixa Econômica Federal.

Valor por
extenso

Quatro Mil Quatrocentos e Sete Reais e Sessenta e Dois Centavos

que me paga antecipadamente por motivo das minhas férias, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, e no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando plena e legal quitação.

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP, 12/06/2023

CLAUDINEIA APARECIDA BARBOSA HERCULANO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000754063694-8

Nome destinatário:	CLAUDINEIA A BARBOSA HERCULANO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 4.407,62

Data de débito:	12/06/2023
Data/hora da operação:	12/06/2023 13:43:28

Código da operação:	121343
Chave de segurança:	NLHMS7HTFYAQSKE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 235 - BEATRIZ GOMES OLIVEIRA

C.Custo.....:

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS.....: 13960-0412-SP

Admissão: 03/09/2018

PERÍODOS

Aquisição.....: de 03 de setembro de 2021 a 02 de setembro 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	2.073,69	2.337,69
30005 Férias	30,00	2.044,70
30152 Férias adicional de insalubridade	264,00	260,31
30602 Férias média HE	258,45	254,84
30651 Férias média DSR HE	39,45	38,90
30993 1/3 férias	2.598,75	866,25
Proventos: 3.465,00		Descontos: 420,60
		Líquido: 3.044,40

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\$ 3.044,40

Valor por extenso	Tres Mil e Quarenta e Quatro Reais e Quarenta Centavos
-------------------	--

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 15/05/2023

BEATRIZ GOMES OLIVEIRA

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

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 ALZIRO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 3.044,40, em depósito na conta 19777-8 da agência 3013- do banco Caixa Econômica Federal.

Valor por extenso	Tres Mil e Quarenta e Quatro Reais e Quarenta 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

BEATRIZ GOMES OLIVEIRA

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 235 - BEATRIZ GOMES OLIVEIRA

C.Custo.....:

Função.....: TEC DE ENFERMAGEM

CTPS.....: 13960-0412-SP

Admissão: 03/09/2018

PERÍODOS

Aquisição.....: de 03 de setembro de 2021 a 02 de setembro 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	2.073,69		2.337,69		
30005 Férias	30,00	2.044,70	91015 INSS férias	12,00%	319,12
30152 Férias adicional de insalubridade	264,00	260,31	91515 IR férias	15,00%	101,48
30602 Férias média HE	258,45	254,84			
30651 Férias média DSR HE	39,45	38,90			
30993 1/3 férias	2.598,75	866,25			
Proventos:		3.465,00	Descontos:		420,60
			Líquido:		3.044,40

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\$ 3.044,40

Valor por extenso

Tres Mil e Quarenta e Quatro Reais e Quarenta Centavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 15/05/2023

BEATRIZ GOMES OLIVEIRA

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

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 ALZIRO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 3.044,40, em depósito na conta 19777-8 da agência 3013- do banco Caixa Econômica Federal.

Valor por extenso

Tres Mil e Quarenta e Quatro Reais e Quarenta 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

BEATRIZ GOMES OLIVEIRA

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	3013 / 1288 / 000752807483-8

Nome destinatário:	BEATRIZ GOMES OLIVEIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.044,40

Data de débito:	12/06/2023
Data/hora da operação:	12/06/2023 13:44:29

Código da operação:	121344
Chave de segurança:	W6XMUH5GEUEZFWY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 271 - KELLEN CRISTINA AMIN

C.Custo.....:

Função.....: ENFERMEIRO(A)

CTPS.....: 86004-0272-SP

Admissão: 07/08/2018

PERÍODOS

Aquisição.....: de 07 de agosto de 2021 a 06 de agosto 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	4.000,81		4.264,81		
30005 Férias	30,00	3.944,89	91015 INSS férias	14,00%	877,22
30152 Férias adicional de insalubridade	264,00	260,31	91515 IR férias	27,50%	956,51
30602 Férias média HE	637,35	628,45			
30651 Férias média DSR HE	116,56	114,93			
30701 Férias média RV	736,42	726,12			
30751 Férias média DSR RV	149,68	147,59			
30993 1/3 férias	5.822,29	1.940,77			
Proventos:		7.763,06	Descontos:		1.833,73
			Líquido:		5.929,33

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 5.929,33

Valor por extenso	Cinco Mil Novecentos e Vinte e Nove Reais e Trinta e Tres Centavos
-------------------	--

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 15/05/2023

KELLEN CRISTINA AMIN

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

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 ALZIRO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 5.929,33, em depósito na conta 226607- da agência 4229- do banco Caixa Econômica Federal.

Valor por extenso	Cinco Mil Novecentos e Vinte e Nove Reais e Trinta e Tres 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

KELLEN CRISTINA AMIN

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 271 - KELLEN CRISTINA AMIN

C.Custo.....:

Função.....: ENFERMEIRO(A)

CTPS.....: 86004-0272-SP

Admissão: 07/08/2018

PERÍODOS

Aquisição.....: de 07 de agosto de 2021 a 06 de agosto 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	4.000,81		4.264,81		
30005 Férias	30,00	3.944,89	91015 INSS férias	14,00%	877,22
30152 Férias adicional de insalubridade	264,00	260,31	91515 IR férias	27,50%	956,51
30602 Férias média HE	637,35	628,45			
30651 Férias média DSR HE	116,56	114,93			
30701 Férias média RV	736,42	726,12			
30751 Férias média DSR RV	149,68	147,59			
30993 1/3 férias	5.822,29	1.940,77			
Proventos:		7.763,06	Descontos:		1.833,73
			Líquido:		5.929,33

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 5.929,33

Valor por extenso	Cinco Mil Novecentos e Vinte e Nove Reais e Trinta e Tres Centavos
-------------------	--

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 15/05/2023

KELLEN CRISTINA AMIN

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

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 ALZIRO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 5.929,33, em depósito na conta 226607- da agência 4229- do banco Caixa Econômica Federal.

Valor por extenso	Cinco Mil Novecentos e Vinte e Nove Reais e Trinta e Tres 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

KELLEN CRISTINA AMIN

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 4229 / 001 / 00022660-7**Nome destinatário:** KELLEN CRISTINA AMIN**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 5.929,33**Data de débito:** 12/06/2023**Data/hora da operação:** 12/06/2023 13:45:55**Código da operação:** 121345**Chave de segurança:** AKSE90AK0X8Y72AL**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0027-00		02 Razão Social/Nome 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ALZIRIO LEBRAO, 76			04 Bairro ALTO DA PONTE NOVO		
05 Município São José dos Campos	06 UF SP	07 CEP 12212-500	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 170.61189.75.2		11 Nome 278 - JOANA DARC SANTOS VIEIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua Rua Rúbens Leitão Filho, 193			13 Bairro Jardim Ismênia		
14 Município São José dos Campos	15 UF SP	16 CEP 12221-020	17 CTPS (nº, série, UF) 2138814 / 2899 / SP	18 CPF 213.881.428-99	
19 Data de Nascimento 22/10/1980	20 Nome da Mãe ENEDINA JARA SANTOS				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. R\$ 2.316,61	24 Data de Admissão 02/01/2023	25 Data do Aviso Prévio 09/06/2023	26 Data de Afastamento 09/06/2023	27 Cód. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00%	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 999.000.000.00000-3	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 37.115.367/0035-00 - Ministério do Trabalho e Emprego - MTE			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 9 dias (líquido de 0 /faltas e DSR)	596,30	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 20,00 %	79,20	54 Adic. de Periculosidade %	0,00	55 Adic. Noturno Horas a 50,00 %	0,00
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. 477, § 8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 5/12 avos	966,15	64 13º Salário-Exerc. - /12 avos	0,00	65 Férias Proporc 5/12 avos	966,15
66 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	66.1 Férias vencidas	0,00	66.2 1/3 Férias vencidas	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	322,05	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	95 Descanso indenizado	150,11	95.1 Férias mês da rescisão	0,00
95.11 Estouro provento folha normal	0,00				
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	3.079,96

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário 5/12 avos	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado	0,00	104 Indenização art. 480 CLT	0,00	112.1 Previdência Social	61,92
112.2 Prev. Social - 13º Salário	72,46	114.1 IRRF	72,40	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00
115 Rescisão aviso prévio descontado	1.987,66	115.4 Resc. aviso prévio descontado média HE	56,29	115.5 Resc.aviso prév. desc.adic.insalubridade	264,00
115.8 Resc.aviso prév. descontado média DSR HE	10,83	118 Comp. Dias Salário Férias - Mês Anterior Rescisão	0,00	TOTAL DEDUÇÕES	2.525,56
				VALOR LÍQUIDO	554,40

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 02 Razão Social/Nome
09.268.215/0027-00 **30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 11 Nome
170.61189.75.2 **278 - JOANA DARC SANTOS VIEIRA**

17 CTPS (nº, série, UF) 18 CPF 19 Data de Nascimento 20 Nome da Mãe
2138814 / 2899 / SP 213.881.428-99 22/10/1980 ENEDINA JARA SANTOS

CONTRATO

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 27 Cód. Afast. 29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
02/01/2023 09/06/2023 09/06/2023 SJ1 0,00%

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos da lei 13.467/2017, art. 477, § 4º, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 554,40, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
DANIELA DIAS MOREIRA
CPF: 320.089.828-31

151 Assinatura do Trabalhador
JOANA DARC SANTOS VIEIRA
CPF: 213.881.428-99

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1400 / 1288 / 000760481675-5

Nome destinatário:	JOANA DARC SANTOS VIEIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 554,40

Data de débito:	12/06/2023
Data/hora da operação:	12/06/2023 14:32:53

Código da operação:	121432
Chave de segurança:	M9AE4P2TLW0Q97H3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



FORMULÁRIO IN-30
CDA - CONTROLE DE DESPESAS
ADMINISTRATIVAS



Local:	UBS SANTANA	Número:	
Colaborador:	Flavia Caliano da Costa	Mes de referencia:	1/6/2023
Data:	01/06/23	Função:	Gerente Administrativo

Despesas Com Combustível

Combustível (gasolina, álcool):	R\$ 140,00
Total:	

Despesas de Viagem

Uber:		Nº de Diárias:	
Hotel:		Nº de Ref.:	
Refeições:			
Aluguel de veículo			
Transporte:			
Pedágio:			
Estacionamento:			
Outras(____):		Total:	R\$ 0,00

Despesas de Conservação do Veículo

Reparo:	R\$ 23,10		
Lavagem:	R\$ 0,00		
Pneus:	R\$ 0,00		
Outras(____):	R\$ 0,00	Total:	R\$ 23,10

Despesas Diversas

Carimbos	R\$ 0,00		
Outros	R\$ 14,70		
Descartáveis	R\$ 0,00		
Papelaria	R\$ 0,00		
Reparos	R\$ 0,00		
Treinamento	R\$ 0,00		
Cópias de chave	R\$ 0,00		
Cartórios	R\$ 0,00		
Correios	R\$ 0,00	Total:	R\$ 14,70

Total Geral:	R\$ 177,80
Adiantamento:	
Devolução(-)/Reembolso:	R\$ 177,80

Assinatura do Colaborador
Flávia Caliano da Costa
 Inst. Nacional de Ciências da Saúde
 Gerente Administrativo
 UBS Santana

Assinatura do Gerente
Flávia Caliano da Costa
 Inst. Nacional de Ciências da Saúde
 Gerente Administrativo
 UBS Santana

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

CNPJ: 45.543.915/0354-81 CARREFOUR COMERCIO E INDUSTRIA L
 AV. DEP. BENEDITO MATARAZZO, 5701, JD. SE45.543.915/0354-8

Jd. Serimbura - São José dos Campos - SP

Documento Auxiliar Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

QTD ITEM DESCRICAO QTD UN VALOR UNIT (VL UN) VALOR TOTAL

001 6355062 GASOLINA C AD 12,146 1 x 4,940 (15,06) 60,00

Qtdo total de itens: 1
 Valor total R\$: 30,00
 FORMAS PAGAMENTO: VALOR PAGO R\$: 30,00
 CREDITO

Consulte pela Chave de Acesso de
<https://www.nfe.gov.br/portal/autenticacao/consulta.do>
 3523 0545 5439 1503 5481 5900 0393 0230 1450 2646 0725

CPF do Consumidor: 289.118.598-69
 NFE nº N.0007/0790 Série: 010 11/05/2023 17:30:35
 Protocolo de Autenticação: 13E2309711420-9
 Data de Autorização: 18/05/2023 17:30:35



PEDIDO

KI DOCE DO VALE

CNPJ: 10475973000130 IE: 645544079114

RUA JACI, 49 - Santana

1239238589

Sao Jose dos Campos - SP

VENDEDOR : 2 - WILLIAM

20/05/23 09:58:43 Pedido: 532681

Desc. do Produto	Qtd	Unit	Total
PIRULITO FLOPITO	3	4,90	14,70
01 ITEM QTD VOL. 03			14,70

DINHEIRO : 50,00
 TROCO : 35,30

AUTO PECAS DECLAU CAR
 SJCAMPOS LTDA
 RUA CARLOS B DOS SANTOS
 ,251, Nao Informado
 SANTANA SAO JOSE DOS

CNPJ: 72962705000162

IE: 645205879117

Extrato Nº 054719 do

CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

#CODIDESCRIÇÃOQTDUNIVLUNIT R\$|VL TR

1 004340 I AMP H3 60/55W FAROL MILHA 2 PC x 15,40 30,80
 Rateio de desconto sobre subtotl -7,70

Total bruto de itens 30,80
 Desconto sobre subtotal -7,70
TOTAL R\$ 23,10

Dinheiro 30,00
 Troco R\$ 6,90

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

1 OBRIGADO PELA PREFERENCIA

Valor aproximado dos tributos deste cupom R\$
 (conforme Lei Fed. 12.741/2012)

3523 0572 9827 0500 0162 5900 1139 1050 5471



Nº Série do SAT:

001139109

23/05/2023 11:54:41

Consulte o QR Code pelo
 Aplicativo "De Olho da
 Nota", disponível na
 AppStore (Apple) e Play
 Store (Android)

*Valor aproximado dos



Loja.001 Tda.101 Cxa.001 Data:23/05/2023

Powered by Jacsys Development

CARREFOUR COMERCIO E INDUSTRIA LTDA
 AV. DEP. BENEDITO MATARAZZO, 5701, JD. SE45.543.915/0354-8
 Jd. Serimbura - São José dos Campos - SP
 CNPJ: 45.543.915/0354-81 IE: 645494815114

EXTRATO Nº. 014582 do CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT
 RCOU | DES | QTD | UN | VL UN R\$ | (VL TR R\$) * I | VL ITEM R\$
 001 6355062 GASOLINA C AD 12,146 1 x 4,940 (15,06) 60,00
 TOTAL R\$ 60,00
 CREDITO 60,00
 Conete crime quem sonega

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE
 Valor aproximado dos tributos deste cupom R\$ 15,06
 Fed. R\$ 4,20 Est. R\$ 10,86 Mun. R\$ 0,00
 (Conforme Lei Federal 12.741/2012)
 Fonte para Trib. Aprox.: IBPI versão 23.1.E

CPF Meu Carrefour: 289.118.598-69
 3523 0545 5439 1503 5481 5900 0393 0230 1450 2646 0725

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 0642 / 001 / 00035801-0**Nome destinatário:** FLAVIA CALIANO DA COSTA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 177,80**Data de débito:** 12/06/2023**Data/hora da operação:** 12/06/2023 14:37:28**Código da operação:** 121437**Chave de segurança:** EUQ8T766SH57ZPHM**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000028561 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do emitente IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA R NELSON MAGALHAES, 40 DISTRITO INDUSTRIAL Cep:12042-025 TAUBATE/SP Fone: 551236865424	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 N. 000028561 SÉRIE 0 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3523 0567 4231 5200 0330 5500 0000 0285 6116 2421 1089
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO RE VEND.FORA ESTAB	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230741610161 15/05/2023 13:53:25-03:00
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 67.423.152/0003-30
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0001-62	DATA DE EMISSÃO 15/05/2023
ENDEREÇO RUA EMYGDIA CAMPOLIN, 131		BAIRRO/DISTRITO PARQUE CAMPOLIN	CEP 18047-626
MUNICIPIO SOROCABA	FONE/FAX 1533576906	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA 001 13/06/2023 147,07		HORA ENTRADA/SAÍDA 13:50:00	

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 147,07	VALOR DO ICMS 26,47	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 147,07	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 147,07

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL IBG - IND. BRASILEIRA DE GASES LTDA		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO FRP3E86	UF SP
ENDEREÇO RUA NELSON MAGALHAES, 40		MUNICIPIO TAUBATE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110	
QUANTIDADE 2	ESPECIE CILINDROS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
OXIPPU 2	ONU 1072-OXIGENIO, COMPRIMIDO- CL2.	28044000	000	5104	M3	2,0000	73,535000 00	147,07	147,07	26,47	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135230741610161 Nr.Pedido: 052213Romaneio Nr.: 184016 REMESSA A ORDEM INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE - CNPJ:09.268.215/0005-96 Esta NF refere-se aos Romaneios de carga nº ...; Procedimento autorizado por Regime Especial DRT-16 2172/98; Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao. Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 37.61 (25.57%).	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Nas Agências Bancárias:

- Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).
- Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.
- Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

 **bradesco** | 237-2 |

23793.36700 93135.000003 84007.070000 7
93800000014707

Local de Pagamento Banco Bradesco Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 13/06/2023
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 15/05/2023	Nº do documento 0000028561	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 15/05/2023	Nosso Número 009 / 31350000084- 9
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 147,07
Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS ESA - CNPJ: 009.268.215/0001-62 RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 - PARQUE CAMPOLIM 18047- 626 SOROCABA - SP					

Beneficiário Final:

Recibo do Pagador

Recebimento através do cheque nº. do Banco Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.



Corte aqui

 **bradesco** | 237-2 |

23793.36700 93135.000003 84007.070000 7
93800000014707

Local de Pagamento Banco Bradesco Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 13/06/2023
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 15/05/2023	Nº do documento 0000028561	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 15/05/2023	Nosso Número 009 / 31350000084- 9
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 147,07
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** * JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,49 REF A NF E03-000028561 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS ESA - CNPJ: 009.268.215/0001-62 RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 - PARQUE CAMPOLIM 18047- 626 SOROCABA - SP					

Beneficiário Final:

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Pagador Final / Efetivo****CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00005591-0**Histórico do Pagamento:** PG BLOQTO**Representação numérica do código de barras:** 23793.36700 93135.000003 84007.070000 7
93800000014707**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO BRADESCO S/A**Código do Banco:** 237**Código do ISPB:** 60746948**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA**Nome/Razão Social:** IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA**CPF/CNPJ:** 67.423.152/0001-78**Pagador Sacado****Nome/Razão Social:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0001-62**Pagador Final - Correntista****Nome/Razão Social:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Data do Vencimento:** 13/06/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 13/06/2023**Valor Nominal do Boleto:** 147,07**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 147,07**Valor Pago (R\$):** 147,07

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Identificação do Pagamento: NF 28561 IBG

Data/hora da operação: 13/06/2023 09:49:42

Código da operação: 064123965

Chave de segurança: SUUPGP3HJJYR91HH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000028590 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do emitente IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA R NELSON MAGALHAES, 40 DISTRITO INDUSTRIAL Cep:12042-025 TAUBATE/SP Fone: 551236865424	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000028590 SÉRIE 0 FOLHA 01/01	
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3523 0567 4231 5200 0330 5500 0000 0285 9019 3547 3028 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO RE VEND.FORA ESTAB	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230770205872 19/05/2023 12:11:22-03:00
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 67.423.152/0003-30
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0001-62	DATA DE EMISSÃO 19/05/2023
ENDEREÇO RUA EMYGDIA CAMPOLIN, 131		BAIRRO/DISTRITO PARQUE CAMPOLIN	CEP 18047-626
MUNICÍPIO SOROCABA	FONE/FAX 1533576906	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA ENTRADA/SAÍDA 12:11:00			
FATURA 001 17/06/2023 220,60			

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 220,60	VALOR DO ICMS 39,71	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 220,60	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 220,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL IBG - IND. BRASILEIRA DE GASES LTDA		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO FRP3E86	UF SP	CNPJ/CPF 67.423.152/0003-30
ENDEREÇO RUA NELSON MAGALHAES, 40		MUNICÍPIO TAUBATE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110		
QUANTIDADE 3	ESPECIE CILINDROS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
OXIPPU	ONU 1072-OXIGENIO, COMPRIMIDO- CL2.	28044000	000	5104	M3	3,0000	73,533333	220,60	220,60	39,71	0,00	18,00%	0,00%
	2						33						

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135230770205872 Nr.Pedido: 052243REMESSA A ORDEM INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE - CNPJ:09.268.215/0005-96 Esta NF refere-se aos Romaneios de carga n° ...; Procedimento autorizado por Regime Especial DRT-16 2172/98; Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao. Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 56.43 (25.58%).	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

Nas Agências Bancárias:

- Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).
- Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.
- Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

bradesco | 237-2 | 23793.36700 93139.000009 50007.070001 5 93840000022060

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 17/06/2023
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700 - 7
Data do Doc. 19/05/2023	Nº do documento 0000028590	Espécie Doc. DM	Acóste 0	Data Proce. 19/05/2023	Nosso Número 009 / 31390000050 - 3
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 220,60

Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA - CNPJ: 009.268.215/0001-62
RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 - PARQUE CAMPOLIM
13047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Recebimento através do cheque nº. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica

Corte aqui

bradesco | 237-2 | 23793.36700 93139.000009 50007.070001 5 93840000022060

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 17/06/2023
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700 - 7
Data do Doc. 19/05/2023	Nº do documento 0000028590	Espécie Doc. DM	Acóste 0	Data Proce. 19/05/2023	Nosso Número 009 / 31390000050 - 3
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 220,60

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)
^ ^ VALORES EXPRESSOS EM REAIS ^^^ ^
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,74
REF A NF E03-000028590 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA - CNPJ: 009.268.215/0001-62
RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 - PARQUE CAMPOLIM
13047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.36700 93139.000009 50007.070001 5 93840000022060
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
Nome/Razão Social:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	17/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	13/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	220,60
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	220,60
Valor Pago (R\$):	220,60

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Identificação do Pagamento:	NF 28590 IBG
------------------------------------	--------------

Data/hora da operação:	13/06/2023 09:52:46
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	064126699
----------------------------	-----------

Chave de segurança:	8Q1N8TETLWFA4F6C
----------------------------	------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



**PREFEITURA DE
SANTANA DE PARNAÍBA**

Estado de São Paulo

VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI AV YOJIRO TAKAOKA, 4384 - ANDAR 7 - SALA 701 - CJ 5814 ALPHAVILLE C A1 - Santana de Parnaíba / SP 06541-038 Fone: 11972271546 email: SILVERIO6000@GMAIL.COM CNPJ: 35.068.847/0001-92 CCM: 82837 IE: ISENTO Código de Serviço: 1.03 - processamento de dados e congêneres Data de Emissão: 13/06/2023	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS NF-e (TRIBUTADOS) No 860
--	--

Fatura No	Valor R\$	Forma Pgto	
860	8,84	A VISTA	
TOMADOR	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		
ENDEREÇO	R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE		
MUNICÍPIO	SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP CEP: 12.212-50		
END.COBRANÇA	o mesmo		
CNPJ/CPF	09.268.215/0027-00		
VALOR POR EXTENSO	OITO REAIS E OITENTA E QUATRO CENTAVOS		
DEVE À EMPRESA VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI OS VALORES CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS , REFERENTE AOS SERVIÇOS ABAIXO DISCRIMINADOS.			

QTDE	UNID	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	PREÇOS (R\$)	
			UNITÁRIO	TOTAL
1	UM	NOTA REFERENTE AO SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE VALE TRANSPORTE TOTAL DE BENEFÍCIOS.....R\$ 520,00 TOTAL GERAL DA NOTA REFERENTE AO PEDIDO 8274.....R\$ 528,84	8,84	8,84

RETENÇÕES NA FONTE PELO TOMADOR (R\$)					
ISS	IRRF	Pis	Cofins	CSLL	INSS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NÃO VALE COMO RECIBO	Base ISS	R\$	8,84	VALOR TOTAL DA NOTA
	Alíquota Simples:	%	2,00	
	ISS Incluso	R\$	----	

- 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			
SBHKK1M2	I5OI85O1	214LVCTM	B8YR78EI
NJ779DU1	1MAGJMAA	E2CDT7AG	9MV0STY5
L8L950U5	TISBO3KT	Y3FFBBDP	QYPYIEIAV
N5K0L0OH	7386CYT2	6QRFM2M1	9G2YBQYA

Corte na Linha Pontilhada

Assinatura Digital NFE No 860 Santana de Parnaíba - CCM: 82837			
SBHKK1M2	I5OI85O1	214LVCTM	B8YR78EI
NJ779DU1	1MAGJMAA	E2CDT7AG	9MV0STY5
L8L950U5	TISBO3KT	Y3FFBBDP	QYPYIEIAV
N5K0L0OH	7386CYT2	6QRFM2M1	9G2YBQYA

RECEBI (EMOS) DA EMPRESA **VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI**
OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA **NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

Local/Data: _____

Assinatura do Recebedor

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



Período de 14/06/2023 até 09/07/2023

Empresa: ALTO DA PONTE

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Pedido Nro.: 8274**Matrícula:**

CPF:162.683.248-03

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: ADRIANA APARECIDA MARQUES SILVA BRITO**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD**

0

Valor Unitário

5,20

Total

0,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:**

CPF:234.457.588-08

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: ADRIANA PEREIRA DUTRA**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD**

0

Valor Unitário

5,20

Total

0,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:**

CPF:370.617.238-07

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: ADRIANO DE ALMEIDA**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD**

0

Valor Unitário

5,20

Total

0,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:**

CPF:375.222.528-90

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

RAPIDO TAUBATE - TAUBATE X TREMENBE

PASSARO MARRON TX DE EMBARQUE - SJ.

CAMPOS x TAUBATE - ROD

PASSARO MARROM - SJC X TAUBATE

Nome: AMANDA SEVERO DO NASCIMENTO MARTINS**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD**

0

Valor Unitário

5,20

Total

0,00

0,00

2,00

0,00

12,70

0,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:**

CPF:098.533.628-56

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: ANGELA APARECIDA CUSTÓDIO**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD**

0

Valor Unitário

5,20

Total

0,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:**

CPF:390.000.388-20

Nome: CICERA DE CASSIA ALMEIDA**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)**Departamento:** GERAL**Benefício****QTD****Valor Unitário****Total**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

0

5,20

0,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:** 1**Nome:** claudineia aparecida b herculano**CPF:**222.098.368-40**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Escala:** GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)**Departamento:** GERAL**Benefício****QTD****Valor Unitário****Total**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

0

5,20

0,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****Nome:** Denise Aparecida Rocha Gonçalves**CPF:**109.805.708-24**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Escala:** GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)**Departamento:** GERAL**Benefício****QTD****Valor Unitário****Total**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

0

5,20

0,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****Nome:** EDNALVA ALMEIDA**CPF:**803.421.913-49**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Escala:** GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)**Departamento:** GERAL**Benefício****QTD****Valor Unitário****Total**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

0

5,20

0,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****Nome:** EDSON RODRIGUES DAS CHAGAS**CPF:**040.905.308-22**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Escala:** GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)**Departamento:** GERAL**Benefício****QTD****Valor Unitário****Total**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

0

5,20

0,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****Nome:** Elisângela Martins Amaro**CPF:**054.532.197-26**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Escala:** GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)**Departamento:** GERAL**Benefício****QTD****Valor Unitário****Total**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

0

5,20

0,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****Nome:** ELIZABETH DA MOTA SANTOS PALHAROSE**CPF:**336.969.088-86**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Escala:** GERAL 14 Dia(s) Trabalhado(s)**Departamento:** GERAL**Benefício****QTD****Valor Unitário****Total**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

28

5,20

145,60

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****Nome:** FABIANA ALVARENGA DOS SANTOS**CPF:**373.062.918-23**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Escala:** GERAL 14 Dia(s) Trabalhado(s)**Departamento:** GERAL**Benefício****QTD****Valor Unitário****Total**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

28

5,20

145,60

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1

Nome: FERNANDA APARECIDA DE OLIVEIRA

CPF:438.783.418-81

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	0	5,20	0,00
JTU - MUNICIPAL JACAREI	0	5,66	0,00
VIACAO JACAREI - JACAREI X SAO JOSE DOS CAMPOS (VIA DUTRA) - VTE	0	5,05	0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: FERNANDA DE FATIMA SILVA

CPF:308.739.578-14

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	0	5,20	0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1

Nome: FERNANDO MOURA LEAL

CPF:044.083.683-26

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	0	5,20	0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: Gisele Aparecida Martins Ramos

CPF:353.563.178-59

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	0	5,20	0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: GIULIA RIBEIRO FRANÇA

CPF:443.471.298-58

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	0	5,20	0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: HELENA MARIA SANTOS DE OLIVEIRA

CPF:299.161.318-13

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	0	5,20	0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: ISABEL DE CARVALHO

CPF:071.306.178-29

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	0	5,20	0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1 **Nome:** IVAN GON?ALVES DE CASTRO
CPF:085.399.396-30 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	0	5,20	0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1 **Nome:** JAMILLI CRISTINA VIANA
CPF:383.354.328-05 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	0	5,20	0,00
JTU - MUNICIPAL JACAREI	0	5,66	0,00
VIACAO JACAREI - JACAREI X SAO JOSE DOS CAMPOS (VIA DUTRA) - VTE	0	5,05	0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: **Nome:** JOAO PEREIRA ROSA
CPF:317.958.178-60 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	0	5,20	0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1 **Nome:** Josiellen Cristina Bernardo Souza
CPF:403.339.838-40 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	0	5,20	0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: **Nome:** JUCELENE DE REZENDE FERNANDES
CPF:367.658.588-73 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	0	5,20	0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1 **Nome:** JULIANA APARECIDA VIEIRA SILVA
CPF:270.760.178-06 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	0	5,20	0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: **Nome:** Karina dos Santos Alvino
CPF:357.071.138-27 **Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE
Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	0	5,20	0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:055.204.754-66

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: KELINY MARIA DA SILVA MACEDO

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Departamento: GERAL

QTD

0

Valor Unitário

5,20

Total

0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:396.702.708-20

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: Larissa Tuany de Souza Oliveira

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Departamento: GERAL

QTD

0

Valor Unitário

5,20

Total

0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:644.628.543-49

Escala: GERAL 13 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: LEIDE RAFAELY PERES DE SOUSA

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Departamento: GERAL

QTD

26

Valor Unitário

5,20

Total

135,20

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:050.268.246-92

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: Luiz Fernando Domingos

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Departamento: GERAL

QTD

0

Valor Unitário

5,20

Total

0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:032.759.077-78

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: MÁRCIA HELENA DE FREITAS

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Departamento: GERAL

QTD

0

Valor Unitário

5,20

Total

0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:072.408.328-64

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: MARIA REGINA ROSA CHAGAS

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Departamento: GERAL

QTD

0

Valor Unitário

5,20

Total

0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:083.482.204-02

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: MARIA ROGERLÂNIA SOUZA FERREIRA

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Departamento: GERAL

QTD

0

Valor Unitário

5,20

Total

0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Matrícula: 1**CPF:**279.675.868-08**Escala:** GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: MAURICEIA MIRANDA NOGUEIRA**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD**

0

Valor Unitário

5,20

Total

0,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:** 1**CPF:**442.190.848-78**Escala:** GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: MAYARA MARQUES FARIA**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD**

0

Valor Unitário

5,20

Total

0,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****CPF:**159.600.258-17**Escala:** GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: MEIRE DA SILVA**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD**

0

Valor Unitário

5,20

Total

0,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****CPF:**098.660.708-83**Escala:** GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

PASSARO MARROM - CACAPAVA X S.J. DOS

CAMPOS - LINHA 5110

Nome: Regina Arantes Batocchio**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD**

0

Valor Unitário

5,20

Total

0,00

QTD

0

7,60

0,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:** 1**CPF:**103.198.998-61**Escala:** GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: REGINA PEREIRA DA SILVA**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD**

0

Valor Unitário

5,20

Total

0,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****CPF:**251.494.678-63**Escala:** GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: RENATA DE JESUS GONÇALVES**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD**

0

Valor Unitário

5,20

Total

0,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****CPF:**255.832.868-90**Escala:** GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: RITA DE CASSIA MARTINS**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD**

0

Valor Unitário

5,20

Total

0,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:****Nome:** ROSA MARIA DE FREITAS MIRANDA

CPF:150.063.478-64

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

0

5,20

0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: RUBIA ALEXIA LINO DOS SANTOS

CPF:448.031.388-50

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

0

5,20

0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1

Nome: SILVANA GUEDES DOS SANTOS

CPF:098.427.148-10

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

0

5,20

0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: SIMONE BARBOSA PINTO

CPF:325.983.738-80

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

0

5,20

0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: Tainara Thais da Silva Leite

CPF:486.141.278-12

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

0

5,20

0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1

Nome: TATIANA FERREIRA TURIBIO

CPF:338.942.158-01

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

0

5,20

0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: TATIANE CORREA SANTORO

CPF:397.187.348-05

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

0

5,20

0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1

Nome: TAUANE LEITE DE OLIVEIRA

CPF:398.743.808-88

Local de Trabalho: ALTO DA PONTE

Escala: GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: GERAL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

0

5,20

0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1**Nome:** THIAGO FERNANDO C DOS SANTOS**CPF:**424.351.668-50**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Escala:** GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)**Departamento:** GERAL**Benefício****QTD****Valor Unitário****Total**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

0

5,20

0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:**Nome:** Valéria Soares de Oliveira**CPF:**404.308.408-02**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Escala:** GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)**Departamento:** GERAL**Benefício****QTD****Valor Unitário****Total**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

0

5,20

0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1**Nome:** VICEN?A PAULA DOS SANTOS DE OLIVEIRA**CPF:**798.546.213-91**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Escala:** GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)**Departamento:** GERAL**Benefício****QTD****Valor Unitário****Total**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

0

5,20

0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:**Nome:** VIRGINIA SOUSA DA SILVA**CPF:**994.657.875-15**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Escala:** GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)**Departamento:** GERAL**Benefício****QTD****Valor Unitário****Total**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

0

5,20

0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:**Nome:** Wallace Florêncio Gomes**CPF:**335.957.918-60**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Escala:** GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)**Departamento:** GERAL**Benefício****QTD****Valor Unitário****Total**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

0

5,20

0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:**Nome:** Wanderson de Oliveira Jacinto da Cunha**CPF:**418.370.658-02**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Escala:** GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)**Departamento:** GERAL**Benefício****QTD****Valor Unitário****Total**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

0

5,20

0,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:**Nome:** WÉLLIDA CHAVES PEREIRA**CPF:**389.590.018-48**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Escala:** GERAL 9 Dia(s) Trabalhado(s)**Departamento:** GERAL**Benefício****QTD****Valor Unitário****Total**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

18

5,20

93,60

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Matrícula: 1**CPF:**359.393.648-88**Escala:** GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: WHITNEI FELICIANO DOS SANTOS**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD**

0

Valor Unitário

5,20

Total

0,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:** 1**CPF:**474.241.458-60**Escala:** GERAL 0 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício**

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: WILLIAN RAMOS PAULINO**Local de Trabalho:** ALTO DA PONTE**Departamento:** GERAL**QTD**

0

Valor Unitário

5,20

Total

0,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Total Benefícios:** R\$ 520,00**Taxa Administrativa:** R\$ 8,84**Taxa Adm. Cartão:** R\$ 0,00**Taxa Emissão Cartão:** R\$ 0,00**Outras Taxas:** R\$ 0,00**Taxa de Entrega:** R\$ 0,00**Repassé:** R\$ 0,00**Taxa Gestão UP:** R\$ 0,00**Desconto Gestão UP:** R\$ 0,00**Total Geral:** R\$ 528,84**Emissão:** 13/06/2023 07:48

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 00045.557238 79958.030003 8 93800000052884	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 13/06/2023
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 13/06/2023	Núm. do documento 860	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 13/06/2023	Nosso Número 157 / 00000455 - 5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 528,84
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO 76 , 12212500 - AT PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Beneficiário final:					

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 00045.557238 79958.030003 8 93800000052884	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 13/06/2023
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 13/06/2023	Núm. do documento 860	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 13/06/2023	Nosso Número 157 / 00000455 - 5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 528,84
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO 76 , 12212500 - AT PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Beneficiário final:					



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.57007 00045.557238 79958.030003 8 93800000052884
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO
Nome/Razão Social:	VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO
CPF/CNPJ:	35.068.847/0001-92
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	13/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	13/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	528,84
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	528,84
Valor Pago (R\$):	528,84

Identificação do Pagamento: NF 860 VTLOG

Data/hora da operação: 13/06/2023 14:06:11

Código da operação: 064324101

Chave de segurança: KW16QQ4ZPH0HAMCW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 30745
		SÉRIE: 1

 <p>FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444</p>	<p align="center">DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída</p> <p align="center">Nº 30745 SÉRIE: 1 Página 1 de 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO</p> <p align="center">35230624711499000103550010000307451851396121</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST</p>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103
------------------------------------	---------------------------------------	------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ/CPF 09268215002700	DATA DA EMISSÃO 06/06/2023
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 13:32

FATURA					

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
528,90	95,20	0,00	0,00	3741,90	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3741,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 24019973000130
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110		
QUANTIDADE 14	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO COD 55550	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7898947170022	LUVA LATEX MEDIX C/100 TAM P	40151900	060	5405	UN	46,00	15,30	703,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898283814680	LUVA LATEX TAM G DESCARPACK C/100	40151900	060	5405	UN	10,00	15,30	153,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898283814673	LUVA LATEX TAM M DESCARPACK C/100	40151200	260	5405	UN	100,00	15,30	1530,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898283814666	LUVA LATEX TAM P DESCARPACK C/100	40151900	060	5405	UN	54,00	15,30	826,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780133806	MASCARA DESCARTAVEL TRIPLA C/ELASTICO C/50 WILTEX	62101000	000	5102	UN	50,00	7,49	374,50	0,00	374,50	67,41	0,00	18,00	0,00
7898433202299	PROPE ANADONA C/100 UNID	63079010	000	5102	UN	6,00	9,40	56,40	0,00	56,40	10,15	0,00	18,00	0,00
7898433202565	TOUCA DESCARTAVEL SOFT BRANCO C/100 ANADONA	62101000	000	5102	UN	10,00	9,80	98,00	0,00	98,00	17,64	0,00	18,00	0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Val Tributos Não Apurado R\$3. 741, 90 (100,00%)

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES O local de entrega será no Setor de Almoxarifado, Rua Alzir o Lebrão, 76 - Alto da Ponte, São José dos Campos - SP, 122 12-531. Fornecimento de EPI no mês de JUNHO/2023 na UPA Alto da Pon te em conformidade com o Contrato de Gestão nº 559/2022, pa ctuado entre o INCS - INSTI TUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚ DE e a P.M. de São José dos Campos. OC 20230622. 1093.AP	RESERVADO AO FISCO

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 3.741,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30745 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	13/06/2023
Data / Hora da operação:	13/06/2023 08:57:50

Código da operação:	00107694
Chave de segurança:	LE8Q2F7J7UUVGZSN3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 02/06/2023 16:54:59
Competência da NFS-e: 06/2023
Número / Série: 40 / E
Código de Verificação: oxonId3h0

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 39.501.180/0001-20
Nome/Razão Social: 39.501.180 MARILZA STEFANIE VIDOTI DE SOUZA SILVEIRA
Endereço: RUA PIRAQUARA CLUBE 477 VILA SINHA
Inscrição Municipal: 410185
E-mail:

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12212-630
Telefone: () -

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA Alzirio Lebrão 76 Alto da Ponte
Inscrição Municipal: 446117
E-mail: contato@incs.org.br

Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12212-500
Telefone: (15) 3233-1373

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Lavagem e limpeza de veículo Spin placaFNF 6184 NA UBS Telespark em conformidade com o contrato de Gestao n° 559/2022, firmado entre o INCS-Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura de São José dos Campos
serviço realizado em 09/05/2023 e 30/05/2023

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 452000500 - SERVIÇOS DE LAVAGEM, LUBRIFICAÇÃO E POLIMENTO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES
Serviço: 1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM,
Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: -
Exigibilidade do ISSQN: Exigível
Situação do prestador perante o Simples Nacional: OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN: Simples MEI

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
120,00	0,00	0,00	120,00		0,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
120,00	0,00	0,00	120,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Número da nota fiscal substituída:
Código da Obra:
Regra especial:

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00006318591-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MARILZA STEFANIE VIDOTI DE SOUZA SILVEIR
CPF/CNPJ:	39.501.180/0001-20
Valor:	R\$ 120,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 40 MARILZA
Histórico:	

Data de débito:	13/06/2023
Data / Hora da operação:	13/06/2023 09:47:12

Código da operação:	00112355
Chave de segurança:	VF0LS185PZKV36P7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e**

Número da Nota

00000001621

Data e Hora de Emissão

29/05/2023 14:16

Número NFSe substituída:

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 05/2023	Número do RPS: 1669	Município de Prestação do Serviço: Ribeirão Preto/SP	Código de Verificação 5 69 D 43	Página 1 / 2
--------------------------------	-------------------------------	--	---	------------------------

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **Correa Ribeiro & Braga Sociedade de Advogados**
 CPF/CNPJ: **11.639.106/0001-56** Inscrição Municipal: **14117701**
 Endereço: **Rua Alice Alem Saadi, 855 - Nova Ribeirania - CEP: 14096-570**
 Complemento: **CONJ. 1901** Telefone: **(16)9427-5372**
 Município: **3543402 - Ribeirão Preto/SP** UF: **SP** e-mail: **contato@crbadv.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
 CPF/CNPJ: **09.268.215/0027-00** Inscrição Estadual: Inscrição Municipal:
 Endereço: **RUA ALZIRIO LEBRAO 76, 0 - ALTO DA PONTE - CEP: 12212-500**
 Complemento: Telefone:
 Município: **3549904 - Sao Jose Dos Campos/SP** UF: **SP**
 e-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS ADVOCATICIOS

Advocacia consultiva e contenciosa, com atuacao exclusiva nas areas de direito civil, penal e administrativo, referente ao contrato de gestao n 559/2022, 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: 15/06/2023

Código do Serviço: **17.14 - Advocacia.**

TRIBUTOS FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços	5.000,00	Natureza da Operação		Valor dos Serviços	5.000,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1 - Tributação no município		(-) Deduções permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	3 - Sociedade de profissionais		(=) Base de Cálculo	5.000,00
(-) Outras Retenções	0,00			(x) Alíquota (%)	4,84
(-) ISS Retido	0,00			ISS a reter:	2 - Não
(=) Valor Líquido	5.000,00	Opção Simples Nacional	Sim	(=) Valor ISS	242,00
		Incentivador Cultural	Não		

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da Nota

00000001621

Data e Hora de Emissão

29/05/2023 14:16

Número NFSe substituída:

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência:
05/2023

Número do RPS:
1669

Município de Prestação do Serviço:
Ribeirao Preto/SP

Código de Verificação
5 69 D 43

Página
2 / 2

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Recebi(emos) de **Correa Ribeiro & Braga Sociedade de Advogados**
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletronica de Serviço (NFSe) ao lado.
Emissão:29/05/23-Tomador:INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-Total:5.000,00

Número da Nota

00000001621

DATA _____ / _____ / _____ Identificação e Assinatura do Recebedor _____

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4015 / 00000017301-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CORREA RIBEIRO E BRAGA SOCIEDADE DE ADVO
CPF/CNPJ:	11.639.106/0001-56
Valor:	R\$ 5.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1621 CORREA RIBEI
Histórico:	

Data de débito:	14/06/2023
Data / Hora da operação:	14/06/2023 11:01:00

Código da operação:	00119995
Chave de segurança:	RHQTJUFCH52HZS6X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da Nota

00000001622

Data e Hora de Emissão

29/05/2023 14:16

Número NFSe substituída:

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 05/2023	Número do RPS: 1670	Município de Prestação do Serviço: Ribeirao Preto/SP	Código de Verificação E B 43 BB	Página 1 / 2
-------------------------	------------------------	---	------------------------------------	-----------------

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: Correa Ribeiro & Braga Sociedade de Advogados
CPF/CNPJ: 11.639.106/0001-56 Inscrição Municipal: 14117701
Endereço: Rua Alice Alem Saadi, 855 - Nova Ribeirania - CEP: 14096-570
Complemento: CONJ. 1901 Telefone: (16)9427-5372
Município: 3543402 - Ribeirao Preto/SP UF: SP e-mail: contato@crbadv.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal:
Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO 76, 0 - ALTO DA PONTE - CEP: 12212-500
Complemento: Telefone:
Município: 3549904 - Sao Jose Dos Campos/SP UF: SP
e-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS ADVOCATICIOS

Advocacia consultiva e contenciosa, com atuacao exclusiva nas areas de direito civil, penal e administrativo,na UBS Santana Sao Jose dos Campos referente ao Contrato de Gestao n 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE e a 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: 15/06/2023

Código do Serviço: 17.14 - Advocacia.

TRIBUTOS FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município
Valor dos Serviços	2.500,00	Natureza da Operação	Valor dos Serviços	2.500,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1 - Tributação no município	(-) Deduções permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	3 - Sociedade de profissionais	(=) Base de Cálculo	2.500,00
(-) Outras Retenções	0,00		(x) Alíquota (%)	4,84
(-) ISS Retido	0,00		ISS a reter:	2 - Não
(=) Valor Líquido	2.500,00	Opção Simples Nacional Sim	(=) Valor ISS	121,00
		Incentivador Cultural Não		

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.500,00

OUTRAS INFORMAÇÕES



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da Nota

00000001622

Data e Hora de Emissão

29/05/2023 14:16

Número NFSe substituída:

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 05/2023	Número do RPS: 1670	Município de Prestação do Serviço: Ribeirao Preto/SP	Código de Verificação E B 43 BB	Página 2 / 2
-------------------------	------------------------	---	------------------------------------	-----------------

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Recebi(emos) de Correa Ribeiro & Braga Sociedade de Advogados
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletronica de Serviço (NFSe) ao lado.
Emissão:29/05/23-Tomador:INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-Total:2.500,00

Número da Nota

00000001622

DATA ____ / ____ / ____ Identificação e Assinatura do Recebedor _____

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4015 / 00000017301-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CORREA RIBEIRO E BRAGA SOCIEDADE DE ADVO
CPF/CNPJ:	11.639.106/0001-56
Valor:	R\$ 2.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1622 CORREA RIBEI
Histórico:	

Data de débito:	14/06/2023
Data / Hora da operação:	14/06/2023 11:02:20

Código da operação:	00120186
Chave de segurança:	YFYPA56WLLJ6UGK8



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº555 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA</p> <p>ROCHA POMBO, 66, GALPAO02</p> <p>VILA JARDINI - 18044-030</p> <p>Sorocaba - SP</p> <p>1597789203</p>	<p>DANFE</p> <p>DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>555</p> <p>SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>3523 0642 6044 4600 0175 5500 1000 0005 5514 8983 7012</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.</p>	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
	Venda de Mercadorias / Produtos		135230887479296 07/06/2023 12:04:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
798523616117		42.604.446/0001-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		09.268.215/0027-00	07/06/2023
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
Rua Alziro Lebrao, 76	Alto da Ponte	12215-500	07/06/2023
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	HORA ENTRADA / SAÍDA
Sao Jose dos Campos		SP	12:04:06

FATURA / DUPLICATA	
001	
07/06/2023	
1.680,00	

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.680,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.680,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
		9-SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
0				0,000	0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS %	IPI %
3942	CATETER INTRA PUR SEG 24G C/100 (PM) - LOTE: 221705 DT. VALID: 31/12/2027	90183926	0101	5102	CX	300	2,8000	840,00	0,00	0,00	0,00	0	0
3941	CATETER INTRA PUR SEG 22G C/100 (PM) - LOTE: 221303 DT. VALID: 31/10/2027	90183926	0101	5102	CX	300	2,8000	840,00	0,00	0,00	0,00	0	0

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
			0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.	
	1087 de 1405

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5865 / 00000099898-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 1.680,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 555 COMERCIAL CIR
Histórico:	

Data de débito:	14/06/2023
Data / Hora da operação:	14/06/2023 16:10:49

Código da operação:	00151445
Chave de segurança:	F8Z6YJLCP8KJ27R1



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº559 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA</p> <p>ROCHA POMBO, 66, GALPAO02</p> <p>VILA JARDINI - 18044-030</p> <p>Sorocaba - SP</p> <p>1597789203</p>	<p>DANFE</p> <p>DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>559</p> <p>SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 2</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p> 
		<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>3523 0642 6044 4600 0175 5500 1000 0005 5913 1976 6342</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO	Venda de Mercadorias / Produtos		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	135230889988484 07/06/2023 16:43:57
INSCRIÇÃO ESTADUAL	79852361117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF	42.604.446/0001-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		09.268.215/0027-00	07/06/2023
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
Rua Alziro Lebrão, 76	Alto da Ponte	12215-500	07/06/2023
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	HORA ENTRADA / SAÍDA
Sao Jose dos Campos		SP	16:32:42

FATURA / DUPLICATA	
001	07/06/2023
6.263,48	

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	6.263,48	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.263,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
		9-SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
0				0,000	0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
983	SONDA GASTRICA LEV 12FR C/20 SOLIDOR (BO - LOTE: 19422032 DT. VALID: 31/03/2027	90183929	0101	5102	PT	20	1,1000	22,00	0,00	0,00	0,00	0	0
90	EQUIPO ADM NUTR ENTERAL ESC - DESCARPACK	90189099	0101	5102	UN	20	1,6000	32,00	0,00	0,00	0,00	0	0
FIONY4	FIO NYLON 2/0 PRETO AGULHA 3/0	30061090	0101	5102	UN	48	2,2200	106,56	0,00	0,00	0,00	0	0
FIONY5	fio nylon 3/0 preto agulha	60053800	0101	5102	UN	48	2,2200	106,56	0,00	0,00	0,00	0	0
135	LANCETA DE SEG. 21G VERDE 0,80X1,8MM - MEDIX	90183999	0101	5102	UN	2500	0,1900	475,00	0,00	0,00	0,00	0	0
09	PAPEL LENCOL DESCARTAVEL 70x50 - MEDCAL	48030090	0101	5102	RL	80	9,9800	798,40	0,00	0,00	0,00	0	0
197	SONDA FOLEY 2V 14FR BAL 30ML - DESCARPACK	90183921	0101	5102	UN	20	4,1000	82,00	0,00	0,00	0,00	0	0
SONDA33	SONDA GASTRICA LEVINE 10	90183929	0101	5102	UN	20	1,1000	22,00	0,00	0,00	0,00	0	0
215	SONDA URETRAL N 12 - LOTE 4910 - VAL 05/25	90183929	0101	5102	UN	40	0,8300	33,20	0,00	0,00	0,00	0	0
SONDA16	SONDA URETRAL 4	90183929	0101	5102	UN	40	0,8300	33,20	0,00	0,00	0,00	0	0
221	TERMOMETRO DIGITAL SOLIDOR	90251990	0101	5102	UN	6	21,9000	131,40	0,00	0,00	0,00	0	0
TIRAS1	tiras p/ teste de glicemia	39199010	0101	5102	UN	2500	0,7000	1.750,00	0,00	0,00	0,00	0	0
199	SONDA FOLEY 2V 18FR BAL 30ML - DESCARPACK	90183921	0101	5102	UN	40	4,1000	164,00	0,00	0,00	0,00	0	0
FIONY3	FIO NYLON 4,0 PRETO AGULHA 3,0	30061090	0101	5102	UN	48	2,2200	106,56	0,00	0,00	0,00	0	0
MASCA7	maskara laringea reut em silicone n04 adulto medio	85409140	0101	5102	UN	2	78,0000	156,00	0,00	0,00	0,00	0	0
MASCA8	maskara laringea n05 adult grd	90200010	0101	5102	UN	2	78,0000	156,00	0,00	0,00	0,00	0	0
189	SONDA ASP. TRAQUEAL SEM VALVULA N 04 - BIOBASE	90183929	0101	5102	UN	30	0,8200	24,60	0,00	0,00	0,00	0	0

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
			0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.	
	1089 de 1405

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022



COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA

ROCHA POMBO, 66, GALPAO02

VILA JARDINI - 18044-030

Sorocaba - SP

1597789203

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

559

SÉRIE: 1
FOLHA 2 / 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3523 0642 6044 4600 0175 5500 1000 0005 5913 1976 6342

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadorias / Produtos

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230889988484 07/06/2023 16:43:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL

798523616117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

42.604.446/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
28	ALGODAO HIDROFILO ROLO 500 GR - NATHY	52030000	0101	5102	RL	20	17,9500	359,00	0,00	0,00	0,00	0	0
FRALD2	FRALDA GER GG - LOTE 7607 - VAL 05/26	96190000	0101	5102	UN	36	2,5000	90,00	0,00	0,00	0,00	0	0
176	SERINGA DESC 20ML SEM AG - SLIP - DESCARPACK	90183119	0101	5102	UN	200	0,5500	110,00	0,00	0,00	0,00	0	0
169	SERINGA DESC 01ML SEM AG - SLIP - DESCARPACK	90183111	0101	5102	UN	1000	1,3900	1.390,00	0,00	0,00	0,00	0	0
EQUIP2	EQUIPO 2 VIAS INFANTIL MULTIVIAS LUER LOCK C/ CLAMP - PÓLIFIX	90183921	0101	5102	UN	100	1,1500	115,00	0,00	0,00	0,00	0	0

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5865 / 00000099898-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 6.263,48
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 559 COMERC CIRUR
Histórico:	

Data de débito:	14/06/2023
Data / Hora da operação:	14/06/2023 16:12:50

Código da operação:	00151646
Chave de segurança:	YJLJAZ33L60UEPT1



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº563 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA ROCHA POMBO, 66, GALPAO02 VILA JARDINI - 18044-030 Sorocaba - SP 1597789203	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 563 SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0642 6044 4600 0175 5500 1000 0005 6318 4099 6590 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadorias / Produtos	
	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230922618851 13/06/2023 14:41:58	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 798523616117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF 42.604.446/0001-75
------------------------------------	------------------------------	----------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0027-00	13/06/2023
ENDEREÇO Rua Alziro Lebrão, 76	BAIRRO / DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12215-500	DATA ENTRADA / SAÍDA 13/06/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE / FAX	UF SP	HORA ENTRADA / SAÍDA 14:40:54

FATURA / DUPLICATA	
001 14/06/2023 11.772,00	

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 11.772,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 11.772,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LIQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS %	IPI %
53957	CEFTRIAXONA 1G PO P/ SOL INJ IM (GEN) CT C/ 1 FA + AP DIL 3,5ML/BLAU	30042059	0101	5102	FA	100	19,9000	1.990,00	0,00	0,00	0,00	0	0
I05314	CEFTRIAXONA SODICA 1G S/D IV (G)	30042059	0101	5102	F/A	500	4,8000	2.400,00	0,00	0,00	0,00	0	0
I0111423	CETOPROFENO 100MG 2ML IV	30049029	0101	5102	F/A	400	6,2000	2.480,00	0,00	0,00	0,00	0	0
0000557	CETOPROFENO 50 MG/ML IM. AMP. 2 ML	30049029	0101	5102	AMP	200	3,5000	700,00	0,00	0,00	0,00	0	0
klar	KLARICID 500MG PO LIOF INJ S/ DIL CT C/ 1 FA/ABBOTT	30042029	0101	5102	FA	10	44,1000	441,00	0,00	0,00	0,00	0	0
285	HIDROCORTISONA 100MG S/D - BLAU	30043210	0101	5102	AMP	400	7,4000	2.960,00	0,00	0,00	0,00	0	0
I02905	MIDAZOLAM 5MG 10ML - HIPOLABOR	30049099	0101	5102	AMP	100	5,9000	590,00	0,00	0,00	0,00	0	0
49215	ROCURON 50MG (10MG/ML) SOL INJ 5ML CT C/ 25 FA/CRISTALIA	30049079	0101	5102	FA	10	21,1000	211,00	0,00	0,00	0,00	0	0

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO	
Pagamento Banco Itau Agencia 5865 Conta 99898-2 Pix 42604446000175 Fornecimento de MEDICAMENTOS no mes de JUNHO/2023 na UPA Alto da Ponte em conformidade com o Contrato de Gestao no 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE e a P.M. de Sao Jose dos Campos. Trib aprox R\$: 1.583,34 Federal, R\$: 1.412,64 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.			
		1092 de 1405	

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5865 / 00000099898-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 11.772,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 563 COMERC CIRURG
Histórico:	

Data de débito:	14/06/2023
Data / Hora da operação:	14/06/2023 16:14:21

Código da operação:	00151819
Chave de segurança:	EKY2UKG02HUHS0UZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5865 / 00000099898-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 3.709,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 564 COMERC CIRURG
Histórico:	

Data de débito:	14/06/2023
Data / Hora da operação:	14/06/2023 16:15:53

Código da operação:	00151966
Chave de segurança:	L8J4MZKGWP7Z0AV5



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº561 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA ROCHA POMBO, 66, GALPAO02 VILA JARDINI - 18044-030 Sorocaba - SP 1597789203	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 561 SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0642 6044 4600 0175 5500 1000 0005 6114 7211 0693 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.
--	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadorias / Produtos	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230916994615 12/06/2023 21:07:49
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 798523616117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF 42.604.446/0001-75
------------------------------------	------------------------------	----------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0027-00	12/06/2023
ENDEREÇO Rua Alziro Lebrao, 76	BAIRRO / DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12215-500	DATA ENTRADA / SAÍDA 12/06/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE / FAX	UF SP	HORA ENTRADA / SAÍDA 21:06:30

FATURA / DUPLICATA	
001 13/06/2023 14.613,50	

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 14.613,50	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 14.613,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LIQUIDO 0,000	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALIQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
5045	FISIOLOGICO 0,9% 100 ML BOLSA	30049099	0101	5102	UN	1050	6,8000	7.140,00	0,00	0,00	0,00	0	0
5041	SORO FISIOLOGICO 0,9% 1 L - JP	30049099	0101	5102	UN	80	14,9000	1.192,00	0,00	0,00	0,00	0	0
5041	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500 ML BOLSA - JP	30049099	0101	5102	UN	100	9,9000	990,00	0,00	0,00	0,00	0	0
5041	SORO FISIOLOGICO 0,9% 250 ML BOLSA	30049099	0101	5102	UN	500	8,5000	4.250,00	0,00	0,00	0,00	0	0
0082	CLISTEROL 500 ML	30049099	0101	5102	UN	20	16,1000	322,00	0,00	0,00	0,00	0	0
5102	RINGER C/ LACTATO SODIO 500 M	30049099	0101	5102	UN	20	9,9000	198,00	0,00	0,00	0,00	0	0
5011	SORO GLICOSE 5% 250 - JP	30049099	0101	5102	UN	35	14,9000	521,50	0,00	0,00	0,00	0	0

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO	
Pagamento Banco Itau Agencia 5865 Conta 99898-2 Pix 42604446000175 Fornecimento de SORO no mes de JUNHO/2023 na UPA Alto da Ponte em conformidade com o Contrato de Gestao no 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE e a P.M. de Sao Jose dos Campos. Trib aprox R\$: 1.965,51 Federal, R\$: 1.753,62 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.			
		1096 de 1405	

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5865 / 00000099898-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 14.613,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 561 COMERC CIRURG
Histórico:	

Data de débito:	14/06/2023
Data / Hora da operação:	14/06/2023 16:17:45

Código da operação:	00152167
Chave de segurança:	WC1NS4NFY9C4CZ5W



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº567 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA ROCHA POMBO, 66, GALPAO02 VILA JARDINI - 18044-030 Sorocaba - SP 1597789203	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 567 SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0642 6044 4600 0175 5500 1000 0005 6713 3313 5780 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.
--	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadorias / Produtos	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230924922615 13/06/2023 20:02:17
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 798523616117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF 42.604.446/0001-75
------------------------------------	------------------------------	----------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0027-00	13/06/2023
ENDEREÇO Rua Alziro Lebrao, 76	BAIRRO / DISTRITO Alto da Ponte	CEP 12215-500	DATA ENTRADA / SAÍDA 13/06/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE / FAX	UF SP	HORA ENTRADA / SAÍDA 20:01:26

FATURA / DUPLICATA	
001 14/06/2023 1.852,00	

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.852,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.852,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LIQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS %	IPI %
I04784	ETOMIDATO 2MG/ML 10ML (C1) (G)	30049069	0101	5102	AMP	10	21,5000	215,00	0,00	0,00	0,00	0	0
1544	FENTANILA 50 MCG/ML 10 ML AMP (G) (A1) CIT DE FENTANILA (A1)	30049099	0101	5102	AM	80	9,4000	752,00	0,00	0,00	0,00	0	0
239123	METILPREDNISOLONA 125 MG + DIL 2 ML (G) SUC SOD DE METILPREDNISOLONA	30049099	0101	5102	FA	50	8,9000	445,00	0,00	0,00	0,00	0	0
I0229604	GLICOSE HIPERTONICA 50% 10ML PLAST	30049099	0101	5102	AMP	400	1,1000	440,00	0,00	0,00	0,00	0	0

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pagamento Banco Itau Agencia 5865 Conta 99898-2 Pix 42604446000175 Fornecimento de MEDICAMENTOS no mes de JUNHO/2023 na UPA Alto da Ponte em conformidade com o Contrato de Gestao no 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE e a P.M. de Sao Jose dos Campos. Trib aprox R\$: 249,09 Federal, R\$: 222,24 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.	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5865 / 00000099898-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 1.852,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 567 COMERC CIRURG
Histórico:	

Data de débito:	14/06/2023
Data / Hora da operação:	14/06/2023 16:19:56

Código da operação:	00152382
Chave de segurança:	GN5Z3YN49068ATGX



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº569 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA</p> <p>ROCHA POMBO, 66, GALPAO02</p> <p>VILA JARDINI - 18044-030</p> <p>Sorocaba - SP</p> <p>1597789203</p>	<p>DANFE</p> <p>DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>569</p> <p>SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p> 
		<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>3523 0642 6044 4600 0175 5500 1000 0005 6910 3712 4633</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadorias / Produtos	135230924996154 13/06/2023 20:18:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
798523616117		42.604.446/0001-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE			CNPJ / CPF		DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL			09.268.215/0027-00		13/06/2023
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE					
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA ENTRADA / SAÍDA
Rua Alziro Lebrao, 76		Alto da Ponte	12215-500		13/06/2023
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA / SAÍDA
Sao Jose dos Campos		SP			20:17:47

FATURA / DUPLICATA	
001	
14/06/2023	
4.005,00	

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	4.005,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.005,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
		9-SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
0				0,000	0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE		VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %	
20404	ADREN 0,1% (1MG/ML) SOL INJ 1ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	30049099	0101	5102	CAPS	100	2,6000	260,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
36399	NOREPINEFRINA 8MG (2MG/ML) SOL INJ IV 4ML (GEN) CX C/ 50AP/HIPOLABOR	30049099	0101	5102	CAPS	50	5,1000	255,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
I03247	BENZILPENICILINA 600.000UI S/D	30041013	0101	5102	F/A	100	10,5000	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
I03246	BENZILPENICILINA 1.200.000UI S/D	30041013	0101	5102	F/A	200	12,2000	2.440,00	0,00	0,00	0,00	0	0	

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
			0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO	
<p>Pagamento Banco Itau Agencia 5865 Conta 99898-2 Pix 42604446000175</p> <p>Fornecimento de MEDICAMENTOS no mes de JUNHO/2023 na UPA Alto da Ponte em conformidade com o Contrato de Gestao no 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE e a P.M. de Sao Jose dos Campos.</p> <p>Trib aprox R\$: 538,67 Federal, R\$: 480,60 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79</p> <p>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.</p> <p>NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.</p>			
		1100 de 1405	

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5865 / 00000099898-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA SOROCABA LTDA
CPF/CNPJ:	42.604.446/0001-75
Valor:	R\$ 4.005,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 569 COMERC CIRURG
Histórico:	

Data de débito:	14/06/2023
Data / Hora da operação:	14/06/2023 16:21:41

Código da operação:	00152563
Chave de segurança:	XN19V7EMMK95M40N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

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\$ 4.511,01 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - R ALZIRIO LEBRAO, 76 ALTO DA PONTE SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.048.397
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

1

Nº. 000.048.397
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0621 2386 8000 0156 5500 1000 0483 9710 0076 1378

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230936960095 - 15/06/2023 11:46:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL

392165635116

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

21.238.680/0001-56

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA

CNPJ / CPF

09.268.215/0027-00

DATA DA EMISSÃO

15/06/2023

ENDEREÇO

R ALZIRIO LEBRAO, 76

BAIRRO / DISTRITO

ALTO DA PONTE

CEP

12212-500

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

FONE / FAX
12997557957

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

NATUREZA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 15/06/2023
Valor RS 4.511,01

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.511,01
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.209,47	0,00	4.511,01

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

CARRÃO PROPRIO

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

193

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

00193

PESO BRUTO

193,000

PESO LÍQUIDO

193,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
010093	SACO DE LIXO RESID INFECT. 50 L C/100 UN Retido na compra: BASE ICMS ST=274,56 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=19,12	39232190	0500	5405	PC	8,0000	36,8300	294,64	0,00	0,00	0,00		0,00	
010218	DETERGENTE NEUTRO 5 LITROS Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	34029090	0500	5405	GL	3,0000	12,5000	37,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
011356	PAPEL TOALHA 20 X 200 C/6 UN 100%CELULOS EUROPAPER Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	48182000	0500	5405	CX	16,0000	68,9000	1.102,40	0,00	0,00	0,00		0,00	
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	40,0000	22,5000	900,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
010094	SACO DE LIXO RESID INFEC 100 L C/ 100 UN Retido na compra: BASE ICMS ST=686,40 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=47,90	39232190	0500	5405	PC	10,0000	44,2500	442,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
030001	PAPEL TOALHA 2 DOBRAS BRANCO Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	48182000	0500	5405	PC	90,0000	9,1400	822,60	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	4,0000	87,0000	348,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
040016	ALCOOL GEL 70 % 5 LTS Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	22089000	0500	5405	GL	2,0000	28,7800	57,56	0,00	0,00	0,00		0,00	
010976	SABONETE ANTISSEPTICO 5 L AUDAX	34013000	0103	5102	GL	4,0000	57,9000	231,60	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	7,0000	28,9000	202,30	0,00	0,00	0,00		0,00	
011136	CLORO 1% 5 L Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	28011000	0500	5405	GL	9,0000	7,9900	71,91	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PORTADOR: DOC/TED PRAZO: A VISTA
LOCAL DE ENTREGA: ENDEREÇO DE ENTREGA

VENDEDOR: MARLON

COD. CLIENTE: 01894

fornecimento de DML do mes de Junho/2023 na UPA Alto da Ponte em conformidade com o contrato gestao
no559/2022 pactuada entre INCS e a P M SJCampos - OC 20230622.1105AP

Trib aprox R\$: 579.94 Federal, 629.54 Estadual e 0.00 Municipal.

Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 1.209,47

RESERVADO AO FISCO

1102 de 1405

foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contr

* CÓPIA DE PEDIDO *

NRO: 076137 DATA: 13/06/2023 TIPO: NORMAL NOTA/FATURA PAG: 1/1

CLIENTE.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA 001894 FONE(s): (12) 99755-7957/
ENDEREÇO: R ALZIRIO LEBRAO 76 / ALTO DA PONTE
CIDADE...: SAO JOSE DOS CAMPOS ESTADO: SP CEP : 12212-500
CNPJ....: 09.268.215/0027-00 INSC.EST: ISENT0
ENTREGA.: ENDEREÇO DE ENTREGA
: R ALZIRIO LEBRAO 76 / ALTO DA PONTE
: SAO JOSE DOS CAMPOS / SP / 12212-500
TRANSP...: 1 CARRO PROPRIO FRETE: 0-Remetente (C FONE:
END.TRAN: / / / / / SP

VENDEDOR...: 18 MARLON / /
SEU PEDIDO.: VERBAL COMPRADOR: MARCOS
PRAZO PGTO.: A VISTA FAT. PARCIAL: NÃO
COBRANÇA...: DOC/TEDE TABELA: PADRAO
NAT. OPER...: 5102 /5405 VENDA NO ESTADO /

CÓDIGO	NOME DO PRODUTO	UN	QTDE	PREÇO UNIT	%DESC	PREÇO TOTAL	%ICM	CSOSN	CFOP
010093.0	SACO DE LIXO RESID INFECT. 50 L C/100 UN	PC	8,000	36,83		294,64		500	5405
010218.0	DETERGENTE NEUTRO 5 LITROS	GL	3,000	12,50		37,50		500	5405
011356.0	PAPEL TOALHA 20 X 200 C/6 UN 100%CELULOS	CX	16,000	68,90		1.102,40		500	5405
030019.0	PAPEL HIGIENICO 8 ROLOS BRANCO	FD	40,000	22,50		900,00		500	5405
010094.0	SACO DE LIXO RESID INFEC 100 L C/ 100 UN	PC	10,000	44,25		442,50		500	5405
030001.0	PAPEL TOALHA 2 DOBRAS BRANCO	PC	90,000	9,14		822,60		500	5405
070007.1	COPO 180 ML C/ 100 UN BR CX 2500	CX	4,000	87,00		348,00		500	5405
040016.0	ALCOOL GEL 70 % 5 LTS	GL	2,000	28,78		57,56		500	5405
010976.0	SABONETE ANTISSEPTICO 5 L AUDAX	GL	4,000	57,90		231,60	18,0	103	5102
010086.0	SACO DE LIXO PRETO 100 L (L)	PT	7,000	28,90		202,30		500	5405
011136.0	CLORO 1% 5 L	GL	9,000	7,99		71,91		500	5405

FRETE: 0,00 SEGURO: 0,00 DESP.ACES.: 0,00 TOTAL IPI: 0,00
VL.PRODUTOS: 4.511,01
TOTAL GERAL: 4.511,01

TEXTO NOTA.: fornecimento de DML do mês de Junho/2023 na UPA Alto da Ponte em conformidade
: com o contrato gestão
: n°559/2022 pactuada entre INCS e a P M SJCampos - OC 20230622.1105AP
:

QTDE: 193 ESPÉCIE: MARCA: NRO: 0
PESO BRU/LIQ: 193,0/ 193,0 CUBAGEM: 0,000000

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0093 / 00013008350-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VITORIA EMBALAGENS COMERCIO DE DESCART
CPF/CNPJ:	21.238.680/0001-56
Valor:	R\$ 4.511,01
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 76137 VITORIA EM
Histórico:	

Data de débito:	14/06/2023
Data / Hora da operação:	14/06/2023 16:23:40

Código da operação:	00152922
Chave de segurança:	LN YENVPLMV17F8E2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 30657
		SÉRIE: 1

 <p>FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444</p>	<p align="center">DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 1 - Saída Nº 30657 SÉRIE: 1 Página 1 de 2</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO</p> <p align="center">35230624711499000103550010000306571006264816</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST</p>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103
------------------------------------	---------------------------------------	------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09268215002700	DATA DA EMISSÃO 01/06/2023
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 01/06/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 13:22

FATURA			

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 4212,80	VALOR DO ICMS 758,31	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6533,25	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 6533,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808		FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 24019973000130
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY		MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110	
QUANTIDADE 6	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 55432	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4015630064076	ACCU-CHEK ACTIVE C/50 TIRAS	38221920	000	5102	UN	40,00	85,00	3400,00	0,00	3400,00	612,00	0,00	18,00	0,00
7897889100838	AGULHA HIPODERMICA 20x0,55 INJEX C/100	90183910	060	5405	UN	4,00	10,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780159165	AGULHA HIPODERMICA 25x0,70 WILTEX C/100	90183910	160	5405	UN	5,00	10,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897889100661	AGULHA HIPODERMICA 25x0,80 INJEX C/100	90183910	060	5405	UN	2,00	10,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780136098	AGULHA HIPODERMICA 30x0,70 WILTEX C/100	90183910	160	5405	UN	2,00	10,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897889100685	AGULHA HIPODERMICA 30x0,80 INJEX C/100	90183910	060	5405	UN	5,00	10,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780159080	AGULHA HIPODERMICA 40x1,20 WILTEX C/100	90183910	060	5405	UN	1,00	11,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898172869487	ATADURA CREPE 15CMX1,8M NEVE	30059090	060	5405	UN	600,00	1,28	768,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897018520100	BANDAGEM BLOOD STOP C/500	30051090	060	5405	UN	6,00	24,50	147,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898010921124	COMPRESSA CURATIVO CIRURGICO ESTERIL POLAR BEC 10x15CM UNID	30059090	060	5405	UN	200,00	2,09	418,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898010921131	COMPRESSA CURATIVO	30059090	060	5405	UN	200,00	2,50	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Fornecimento MATERIAL HOSPITALAR mês JUNHO/2023 na UBS TELE SPARK em conformidade com o contrato de Gestão nº 559/2022 firmado entre INCS e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos// OC 202305522.22.5037TP // End. de entrega: Rua Benedito Pereira Lima, 210 - São José dos Campos - CEP 12212-700</p> <p>Val Tributos Não Apurado R\$. 533,25 (100,00%)</p>	RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



**FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA
LTD A**
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 30657

SÉRIE: 1

Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306571006264816

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230848664518 01/06/2023 13:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
18428763032400	CIRURGICO ESTERIL POLAR BEC 15x30CM UNID													
7898937489004	ELETRODO DESCART ECG AD LESSA C/50	90181990	200	5102	UN	40,00	19,00	760,00	0,00	760,00	136,80	0,00	18,00	0,00
7898599570003	ESPECULO VAGINAL Nº1(P) ESTERIL CRALPLAST UNT	90189099	000	5102	UN	20,00	1,76	35,20	0,00	35,20	6,34	0,00	18,00	0,00
7898283814680	ESPECULO VAGINAL Nº2(M) ESTERIL CRALPLAST UNT	90189099	000	5102	UN	10,00	1,76	17,60	0,00	17,60	3,17	0,00	18,00	0,00
7898283814666	LUVA LATEX TAM G DESCARPACK C/100	40151900	060	5405	UN	5,00	15,43	77,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898947017150	LUVA LATEX TAM P DESCARPACK C/100	40151900	060	5405	UN	10,00	15,43	154,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898947017150	OLEO CICATRIZANTE AGE DERMAEX 100ML	33049990	060	5405	UN	5,00	13,00	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 6.533,25
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30657 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	14/06/2023
Data / Hora da operação:	14/06/2023 16:25:15

Código da operação:	00153060
Chave de segurança:	PY068CRW9C60MHUY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 29963
		SÉRIE: 1

 <p>FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444</p>	<p align="center">DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída</p> <p align="center">Nº 29963 SÉRIE: 1 Página 1 de 3</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO</p> <p align="center">35230424711499000103550010000299631781970435</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST</p>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103
------------------------------------	---------------------------------------	------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ/CPF 09268215002700	DATA DA EMISSÃO 20/04/2023
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 15:15

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 29291,70	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 29291,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 24019973000130
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110		
QUANTIDADE 69	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO COD 54131	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7896112125969	ANDROCORTIL 500MG C/ 50 AMP Lote: 25961586, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 655,00	30043933	060	5405	UN	3,00	447,50	1342,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896006252160	ARTRINID 100MG/ML IV AMPOLA 50'S UNIAO QUIMICA Lote: 2254862, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 445,00	30049029	060	5405	UN	2,00	327,50	655,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112125051	BEPEBEN 1.200.000UI FRASCO-AMPOLA 50'S Lote: 2505723, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 936,16	30041013	060	5405	UN	11,00	558,50	6143,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896004780740	BUPROVIL 300MG C/30 CPR REV Lote: 3B5893, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 29,62	30049029	060	5405	UN	20,00	10,50	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896006216544	CEFALEXINA 500MG CAPS C/10 UNIAO QUIMICA Lote: 2309902, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 34,02	30042052	060	5405	UN	11,00	13,40	147,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896014680603	CEFTRIAOXONA 1G PO SOL INJ FRASCO-AMPOLA C/100 BLAU Lote: 2309902, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 34,02	30042059	060	5405	UN	2,00	465,00	930,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento de MEDI CAMENTOS no mês de ABRIL/2023 na UPA Alto da Ponte em conformidade com o Contrato de Gestão nº 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAÚDE e a P.M. de São José dos Campos. OC 20230422.1 076. AP PAGTO ANTECIPADO DADOS: Banco do Brasil Ag. 2898-3 C/C 248 55-X Local de entrega será no Setor de Almoxarifado, Rua Alzír	RESERVADO AO FISCO



FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA
AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada
 1 - Saída 1
N° 29963
SÉRIE: 1
Página 2 de 3

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230424711499000103550010000299631781970435

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135230600556681 20/04/2023 15:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL
636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ
24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896006239239	Lote: 23030307, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 756,29 CORTISONAL 100ML SOL INJET AMPOLA C/50	30043210	060	5405	UN	3,00	298,50	895,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896862940027	Lote: 2253086, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 457,17 DIPIMED GTS 10ML	30039099	060	5405	UN	200,00	3,50	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898404221151	Lote: O30755, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 10,21 DIPIRONA 1G SOL INJ AMPOLA 2ML 100'S SANTISA	30049069	060	5405	UN	30,00	239,00	7170,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049790180	Lote: 20705723, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 1.852,35 LORASLIV 10MG 12'S	30049039	060	5405	UN	50,00	2,76	138,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896862923129	Lote: 070431, Validade: 06/2024, Fabricação: 06/2022, PMC: 14,58 LORATADINA XPE 100ML MEDQUIMICA	30049069	060	5405	UN	30,00	12,90	387,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899095267442	Lote: 030172, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 33,21 OMEPRAZOL 20MG 56'S GEOLAB	30049069	060	5405	UN	11,00	14,00	154,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896014688289	Lote: 2212485, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 33,93 OMEPRAZOL 40MG PO SOL INJ FRASCO-AMPOLA 20'S BLAU	30049069	060	5405	UN	3,00	218,00	654,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898123905141	Lote: 23010345, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 385,46 PARACETAMOL 500MG 500'S HIPOLABOR	30049045	060	5405	UN	2,00	125,00	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898016413333	Lote: 0743/22M, Validade: 07/2024, Fabricação: 08/2022, PMC: 125,00 REIDRATANTE IFAL PO 27,9G ENVELOPE 100'S L: 57222 F: 10/2022 V: 10/2024	30049029	560	5405	UN	2,00	299,00	598,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896137600410	Lote: 57222, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 300,00 SORO FISIOL 0,9% 1000ML C/10 BOLSA JP L: 331422 F: 12/2022 V: 12/2024	30049099	160	5405	UN	4,00	166,70	666,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898179363308	SORO FISIOL 0,9% 500ML SF FARMARIN L: G000423A F: 12/2022 V: 12/2024	30049099	060	5405	UN	800,00	9,60	7680,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898007676235	SORO FISIOL AMPOLA 10ML 200'S	30049099	060	5405	UN	5,00	114,00	570,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



**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 29963

SÉRIE: 1

Página 3 de 3

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230424711499000103550010000299631781970435

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230600556681 20/04/2023 15:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
	EQUIPLEX 01 UNID - L: 2330004 F: 01/2023 V: 01/2025 02 UNID - L: 2330157 F: 01/2023 V: 01/2025 02 UNID - L: 2233022 F: 12/2022 V: 12/2024													

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lebrão, 76 - Alto da Ponte, São José dos Campos - SP, 12212-531.

Trib aprox: R\$3.961,40 Federal, R\$3.515,00 Estadual e R\$0,00 Municipal
Fonte: IBPT/empresometro.com.br 42F39F

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 4.288,84
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 29963 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	14/06/2023
Data / Hora da operação:	14/06/2023 16:27:26


Código da operação:	00153243
Chave de segurança:	NG2MCX0J8JU5YSV7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

	PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREÍ SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E			Número da Nota 34		
				Data de Emissão 05/06/2023		
				Código de Verificação * BJG2-PNEQ		
				Série NE		
PRESTADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ: 45.811.299/0001-00 Inscrição Municipal: 79729 Nome/Razão Social: IVONE CASTANHO LOVO 03188867905 Endereço: Estrada DO PEDREGULHO - JCR 068 127 - CASA 36 - PARQUE CALIFORNIA - CEP: 12311220 Município: JACAREI UF: SP E-mail: defix.reparos@gmail.com						
TOMADOR DE SERVIÇOS						
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00 Inscrição Municipal: Endereço: Rua ALZIRIO LEBRÃO 76 - - ALTO DA PONTE - CEP: 12212500 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail: contato@incs.org.br						
ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO						
3319800 - 3319800 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E PRODUTOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE						
LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003						
14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS);						
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 05/06/2023, EM SAO JOSE DOS CAMPOS - SP						
1- Reparo seringa triplíce tag s/n Ref.> Unidade UBS Santana (ref. orçamento n° 2305251240) informações para paragonamento : ** Vencimento 07/06/2023 ** Banco itau Agencia 9696 Conta Corrente 01516-4 CPF 062.448.918-30						
Valor do Serviço R\$ 120,00		Deduções R\$ 0,00	Desconto Incond. R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 120,00	Alíquota (%) -	Valor do ISS (R\$) -
Desconto Cond. R\$ 0,00	Retenção INSS R\$ 0,00	Retenção PIS R\$ 0,00	Retenção COFINS R\$ 0,00	Retenção CSLL R\$ 0,00	Retenção IRRF R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 120,00						
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 120,00						
OUTRAS INFORMAÇÕES						
- Empresa MEI, Optante pelo SIMEI - Tributação no Município de JACAREI - SP pelo Prestador: IVONE CASTANHO LOVO 03188867905						

*A autenticidade desta Nota Fiscal deverá ser confirmada no site da Prefeitura.

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	9696 / 00000001516-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DEFIX ODONTO IVONE CASTANHO LOVO
CPF/CNPJ:	45.811.299/0001-00
Valor:	R\$ 120,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 34 DEFIX
Histórico:	

Data de débito:	14/06/2023
Data / Hora da operação:	14/06/2023 16:37:20

Código da operação:	00154159
Chave de segurança:	RPKMGLS32V31RM6K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



FORMULÁRIO IN-30
CDA - CONTROLE DE DESPESAS
ADMINISTRATIVAS



Local:	UBS ALTOS DE SANTANA	Número:	
Colaborador:	DIANE OLIVEIRA	Período de:	MAIO
Cliente:	UBS ALTOS DE SANTANA	Função:	GERENTE

Despesas Com Combustível

Combustível (gasolina, álcool):	
Total:	R\$ 0,00

Despesas de Viagem

Uber:		Nº de Diárias:	
Hotel:		Nº de Ref.:	
Refeições:			
Aluguel de veículo			
Transporte:			
Pedágio:			
Estacionamento:			
Outras(____):		Total:	R\$ 0,00

Despesas de Conservação do Veículo

Reparo:	R\$ 0,00		
Lavagem:	R\$ 0,00		
Pneus:	R\$ 0,00		
Outras(____):	R\$ 0,00	Total:	R\$ 0,00

Despesas Diversas

Carimbos	R\$ 0,00		
Outros	R\$ 107,30		
Descartáveis	R\$ 0,00		
Papelaria	R\$ 77,78		
Reparos	R\$ 0,00		
Treinamento	R\$ 0,00		
Cópias de chave	R\$ 0,00		
Cartórios	R\$ 0,00		
Correios	R\$ 0,00	Total:	R\$ 185,08

Total Geral:	R\$ 185,08
Adiantamento:	
Devolução(-)/Reembolso(+):	R\$ 185,08

Assinatura
Colaborador

Diane Oliveira
Inst. Nacional de Ciências da Saúde
Gerente Administrativa
UBS Altos de Santana

Assinatura
Contador



WELL VALE MATERIAIS DE CONSTRUCAO LTDA - ME
CNPJ: 10730105000150 IE: 645552461117
PICO DAS AGULHAS NEGRAS, 1093 , ALTOS DE SANTANA
SÃO JOSE DOS CAMPOS - SP

DANFE NFC-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final

NFC-e não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Código	Descrição	Qtd	UN	Unit	Total
665	PORTA SABONETE LIQUIDO DIAMANTE 470173	1,00	PC	5,90	5,90

Quantidade de itens: 1 Valor Total R\$ **5,90**

Forma de Pagamento: Dinheiro: 5,90

Valor Aprox Trib Fed R\$0,25(4,24%) Est R\$1,06(17,97%) Fonte:IBPT.

N. 6630 Série: 1 | 22/05/2023 10:22:15
Consulta pela CHAVE DE ACESSO:
35230510730105000150650010000066301100924584
<https://www.nfce.fazenda.sp.gov.br/NFCeConsultaPublica>

CONSUMIDOR | 09268215002700

Consulta via leitor de QR Code



www.vapnet.com.br

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n. 559/2022



WELL VALE MATERIAIS DE CONSTRUCAO LTDA -
ME
CNPJ: 10730105000150 IE: 645552461117
PICO DAS AGULHAS NEGRAS, 1093 , ALTOS DE
SANTANA
SÃO JOSE DOS CAMPOS - SP

**DANFE NFC-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para
Consumidor Final**

NFC-e não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Código	Descrição	Qtd	UN	Unit	Total
05301	ABRAC PLAST BRASFORT 3.6X200MM BCO 100	40,00	PC	0,30	12,00

Qtde de itens: 40 Valor Total R\$ **12,00**

Forma de Pagamento: Cartão de Débito : 12,00

Valor Aprox Trib Fed R\$0,50(4,17%) Est R\$2,16(18,00%) Fonte:IBPT.

N. 6625 Série: 1 | 08/05/2023 15:32:58

Consulta pela CHAVE DE ACESSO:

35230510730105000150650010000066251100921860

<https://www.nfce.fazenda.sp.gov.br/NFCeConsultaPublica>

CONSUMIDOR | 09268215002700

Consulta via leitor de QR Code



www.vapnet.com.br

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



MAGALHAES EQUIPAMENTOS
COMERCIAIS LTDA
RUA VILACA 216 Nao Informado CENTRO
SAO JOSE DOS CAMPOS

CNPJ 03.674.537/0001-25 IE 645292585110 IM 118789

Extrato N° 005361
CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

CPF/CNPJ do Consumidor: 09.268.215/0027-00

#	COD	DESC	QTD	UN	VL UN R\$	(VL TR R\$)*	VL ITEM R\$
001	3330101	LUVA LATEX MULTIUSO LEVE AMARELA P	1	UNID	4.90	(1,68)*	4,90
002	3330401	LUVA LATEX MULTIUSO MODERADA VERDE P	1	UNID	3.00	(1,03)*	3,00
Subtotal							7,90
Descontos							0,00
Acréscimos							0,00
Total R\$							7,90
Cartão de Débito							7,90

Comete crime quem sonega

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

ICMS a ser recolhido conforme LC 123/2006 - Simples Nacional. Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a Credito Fiscal de IPI.

Valor aproximado dos tributos deste cupom R\$ 2,71
(Conforme Lei Fed. 12.741/2012) - Fonte IBPT

* Valor aproximado dos tributos do item

SAT No. 001159338
13/05/2023 - 11:01:22

3523 0503 6745 3700 0125 5900 1159 3380 0536 1982 7303



Desenvolvido por: Futura Sistemas

rede

VIA CLIENTE

MAGALHAES EQUIP
R VILACA 216
CNPJ: 03.674.537/0001-25
O JOSE DOS CAMPOS

TOTAL:

R\$ 7,90

DEBITO A VISTA
MASTERCARD DEBITO

*****3018

13/05/23 - 11H01
Auto: 558921

(L)
Term: SN002729

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PAPELARIA LUMIVALE
PAPELARIA LUMIVALE LTDA.

RUA VILACA 187 Nao Informado CENTRO
SAO JOSE DOS CAMPOS

CNPJ 60.356.110/0001-12 IE 645134298110 IM

Extrato N° 034030
CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

PF/CNPJ do Consumidor: 09.268.215/0027-00

#	COD	DESC	QTD	UN	VL UN R\$	(VL TR R\$)*	VL ITEM R\$
01	2100002019432	CRACHA - CRA 07 - SEM PRENDEDOR					
			6	CT X 1,50	(3,26)*		9,00
002	100728	JACARE COM ALCA P/CRACHA-REF -801 -					
			6	PC X 1,00	(1,96)*		6,00
03	7899400563153	CAIXA PRESENTE CROMUS					
		QUADRADA 9,5X9,5	3	UNID X 8,00	(8,00)*		24,00
Subtotal							39,00
Descontos							0,00
Acréscimos							0,00
Total R\$							39,00
Cartão de Crédito							39,00

Comete crime quem sonega

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

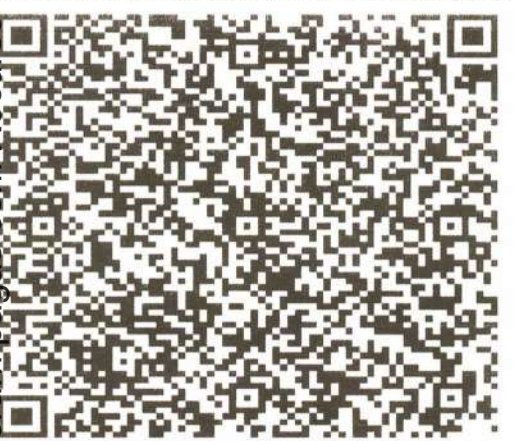
ICMS a ser recolhido conforme LC 123/2006 - Simples Nacional. Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a Credito Fiscal de IPI.

Valor aproximado dos tributos deste cupom R\$ 13,22
Conforme Lei Fed. 12.741/2012) - Fonte IBPT

Valor aproximado dos tributos do item

SAT No. 000716667
12/05/2023 - 09:08:58

523 0560 3561 1000 0112 5900 0716 6670 3403 0447 2447



Desenvolvido por: Futura Sistemas

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

FERREIRA e ARAUJO BAZAR E
ARMARINHOS LTDA
RUA SERRA DE SANTA
BARBARA, 113 Nao Informado
JARDIM ALTOS DE SANTANA
SAO JOSE DOS CAMPOS-SP
12214-220

CNPJ:00.454.137/0001-16 IE:645222860119

EXTRATO No. **100426** do CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

CPF/CNPJ do Consumidor: 09.268.215/0027-00

#	COD	DESC	QTD	UN	VL UN	RS	(VL TR RS)*	VL ITEM	RS
001	5338	FITA ADESIVA PVC INCOLOR 48X4 1 RL X 7,990	7,99						
002	9431	FITA CREPE 18X50 - ADELBRAS 1 UN X 6,990	6,99						
003	2375	CANETA ESFEROGRAFICA PILOT BP 1 UN X 3,800	3,80						

TOTAL R\$ **18,78**

Cartao de Debito **18,78**

ICMS a ser recolhido conforme LC 123/2006 - Simples Nacional
05.07.05.04-Comete crime quen sonega

OBSERVACOES DO CONTRIBUINTE

Vendedor : CAROLINE DE CAMPOS ANDRADE ** IMPOSSIVEL

CALCULAR O IMPOSTO APROX. ** Itens: [5338,9431,2375]

*Valor aproximado dos tributos do item

SAT No. 000.218.283

23/05/2023 - 11:02:19

3523 0500 4541 3700 0116 5900 0218 2831 0042 6644 3275



Consulte o QR Code pelo aplicativo "De olho na nota",
disponível na AppStore (Apple) e PlayStore (Android)

Sistema Athos - <http://www.sistemaathos.com.br>

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

FERREIRA e ARAUJO BAZAR E
ARMARINHOS LTDA
RUA SERRA DE SANTA
BARBARA, 113 Nao Informado
JARDIM ALTOS DE SANTANA
SAO JOSE DOS CAMPOS-SP
12214-220

CNPJ:00.454.137/0001-16 IE:645222860119

EXTRATO No. **099660** do CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

CPF/CNPJ do Consumidor: 09.268.215/0027-00

#	COD	DESC	QTD	UN	VL UN R\$	(VL TR R\$)*	VL ITEH R\$
001	157	IMPRESSAO A4 COLORIDA	4	UN	X 5,000	20,00	

TOTAL R\$ 20,00

Cartao de Debito 20,00

ICMS a ser recolhida conforme LC 123/2006 - Simples Nacional
05.07.05.04-Canete crine quen sonega

OBSERVACOES DO CONTRIBUINTE

Vendedor : Comanda(s) : 37 ** IMPOSSIVEL CALCULAR O

IMPOSTO APROX. ** Itens: [157]

*Valor aproximado dos tributos do item

SAT No. 000.218.283

11/05/2023 - 13:31:08

3523 0500 4541 3700 0116 5900 0218 2830 9966 0469 7967



Consulte o QR Code pelo aplicativo "De olho na nota",
disponível na AppStore (Apple) e PlayStore (Android)

Sistema Athos - <http://www.sistemaathos.com.br>

VIA CLIENTE
SAO JOSE DOS CAMPOS SP
COMPRA
11/05/2023 - 13:28 CNPJ: 00.454.137/0001-16
DÉBITO R\$ 20,00
MASTERCARD - ****3018 AUT 755901
SN 4AD205V6Z | 6.3.1

DOCUMENTO FISCAL
AUTENTICADO
ANTE N°

Stone
LOJAS FREJAM



FORTALEZA PRODUTOS PARA LIMPEZA LTDA
FORTALEZA SOLUCOES PROFISSIONAIS PARA LIMPEZA
AVENIDA DOUTOR NELSON D AVILA, 1245 - Nao Informado - JARDIM SAO DIMAS - SAO JOSE DOS CAMPOS - 12245030
CNPJ 31.034.771/0001-23 IE 645931694114

Extrato No. 006999

CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

CPF/CNPJ do Consumidor: 09.268.215/0027-00

#	Código	Descrição	Valor Total
Qtd	Vi Unid.	Desc. (VL TR R\$)	
1	0100602-36	SAPATO EVA FEM. ANTIDERRAPANTE BB95 PRETO N 36	81,50
1 UNI x 81,50			(25,63) 81,50
Total bruto de itens			81,50
Total de descontos sobre item			0,00
Despesas acessórias			0,00
TOTAL R\$			81,50
Cartão de Crédito			81,50

Comete crime quem sonega

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

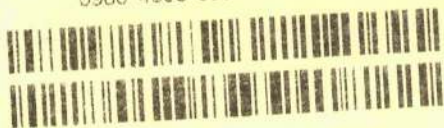
Datante Soares: Ribeiro de Jesus Comprador da OPERAÇÃO INTERNA MERCADORIA RETIRADA EM SAO PAULO NO PROPRIETARIO ESTABELECIEMTO DO EMITENTE (ART. 52 PARAG. 1 E ART. 50 PARAG. 4 DO RICMS/SP) - CLIENTE LOJA ... - SP

Valor aproximado dos tributos deste cupom (conforme Lei Fed. 12.741/2012) R\$ 25,63

SAT No. 000.980.436

16/05/2023 - 09:51:38

3523 0531 0347 7100 0123 5900
0980 4360 0699 9419 5904



Desenvolvido por IDEALSOFT

rede

VIA CLIENTE

FORTALEZA PRODUTOS CNPJ:31.034.771/0001-23
AV DR NELSON DAVILA 124
D JOSE DOS CAMPOS/SP

TOTAL: R\$ 81,50
CREDITO A VISTA *****3018
NAS ELCARD

16/05/2023 - 09H50 (L)
AUTO:284495 TERN:SRB21602

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	4847 / 1288 / 000755004205-6

Nome destinatário:	DIANE CRISTINE SANTOS DE OLIVEIR
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 185,08

Data de débito:	14/06/2023
Data/hora da operação:	14/06/2023 16:30:31

Código da operação:	141630
Chave de segurança:	V6431RUL2JKME8Z7

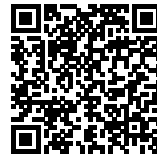
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
05/06/2023 11:37:29	06/2023	258 / E	NSU2bZp4S

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 34.969.526/0001-04	Inscrição Municipal: 413526
Nome/Razão Social: I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA	E-mail:
Endereço: AVENI BRASILIO DUARTE 165 RESIDENCIAL VISTA LINDA	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12220-045 (12) 3019-2560

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00	Inscrição Municipal: 446117
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	E-mail:
Endereço: RUA Alzirio Lebrão 76 Alto da Ponte	
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	UF: CEP: Telefone: SP 12212-500 (15) 3233-1373

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviço de manutenção e suporte sistema de ponto.
UNIDADE TELESPARK

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 331980002 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E PRODUTOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE
Serviço: 1402 - ASSISTENCIA TECNICA.

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
197,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
197,00	0,00	0,00	197,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:	Código da Obra:
Número da nota fiscal substituída:	Regra especial:

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

Simplifica a vida.

Conta digital gratuita PF e PJ, plataforma de investimentos, shopping e tudo mais que você precisar.

Baixe o app!

|077-9|

Recibo do Pagador

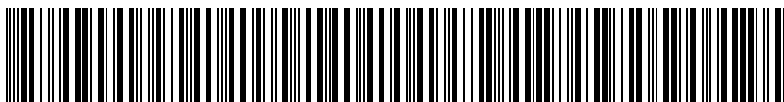
Beneficiário 34.969.526/0001-04 - I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA						Vencimento 15/06/2023
Endereço do Beneficiário AVENIDA BRASILIO DUARTE 165 , LOTEAMENTO R V LINDA 12220-045 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP						Agência / Código do Beneficiário 00019/092482473
Data do Documento 14/06/2023	Nº do Documento 0258	Espécie Documento DM	Aceite NAO	Data de Processamento 14/06/2023	Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0101889793-4	
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie Moeda REAL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Valor do Documento 197,00	
Informações de responsabilidade do beneficiário MULTA DE 2% EM 16/06/2023.MORA DE 0,33% A PARTIR DE 16/06/2023. Data Limite para pagamento: 18/06/2023						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(-) Valor Cobrado
Pagador INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE RUA ALZIRIO LEBRÃO 76 ALTO DA PONTE 12212-500 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP						CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00
Beneficiário Final I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA						CNPJ/CPF: 34.969.526/0001-04

Autenticação Mecânica

|077-9| 07790.00116 12037.967408 10188.979347 5 93820000019700

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						Vencimento 15/06/2023
Beneficiário 34.969.526/0001-04 - I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA						Agência / Código do Beneficiário 00019/092482473
Endereço do Beneficiário AVENIDA BRASILIO DUARTE 165 , LOTEAMENTO R V LINDA 12220-045 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP						Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0101889793-4
Data do Documento 14/06/2023	Nº do Documento 0258	Espécie Documento DM	Aceite NAO	Data de Processamento 14/06/2023	(-) Valor do Documento 197,00	
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie Moeda REAL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Desconto / Abatimento	
Informações de responsabilidade do beneficiário MULTA DE 2% EM 16/06/2023.MORA DE 0,33% A PARTIR DE 16/06/2023. Data Limite para pagamento: 18/06/2023						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(-) Valor Cobrado
Pagador INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE RUA ALZIRIO LEBRÃO 76 ALTO DA PONTE 12212-500 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP						CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00
Beneficiário Final I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA						CNPJ/CPF: 34.969.526/0001-04

Autenticação Mecânica



Ficha de Compensação

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	07790.00116 12037.967408 10188.979347 5 93820000019700
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO INTER S/A
Código do Banco:	077
Código do ISPB:	00416968
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA
Nome/Razão Social:	I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA
CPF/CNPJ:	34.969.526/0001-04
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA
CPF/CNPJ:	34.969.526/0001-04
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	I F F SANTOS SISTEMAS DE SEGURANCA
CPF/CNPJ:	34.969.526/0001-04
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	15/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	15/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	197,00
Juros (R\$):	0,00

IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	197,00
Valor Pago (R\$):	197,00
Identificação do Pagamento:	NF 258 I F F

Data/hora da operação: 15/06/2023 08:49:35

Código da operação: 066137173

Chave de segurança: HKXK97C200AP7MFC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

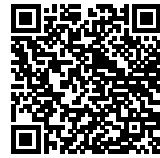
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e			
Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
29/05/2023 11:16:17	05/2023	2241 / E	o3IM65peZ

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

EMITENTE DA NFS-e			
CPF/CNPJ:	28.840.740/0001-55		Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social:	VALEPRAG - TECNOLOGIA E CONTROLE DE PRAGAS LTDA		338411
Endereço:	AVENI DOUTOR ADHEMAR DE BARROS 1767 JARDIM SAO DIMAS		
Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	SP	12245-011	(12) 3322-9215

TOMADOR DO SERVIÇO			
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00		Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		446117
Endereço:	RUA Alzirio Lebrão 76 Alto da Ponte		
Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL	SP	12212-500	(15) 3233-1373

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	
CONTROLE DE PRAGAS URBANAS - realizado na UBS do ALTO DA PONTE	
PROPOSTA: 202300360	
OS: 549	

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO		
CNAE: 812220000 - IMUNIZAÇÃO E CONTROLE DE PRAGAS URBANAS	Serviço: 0713 - DEDETIZAÇÃO, DESINFECÇÃO, DESINSETIZAÇÃO, IMUNIZAÇÃO, HIGIENIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO,	
Município da Incidência do ISSQN	Município / País da Prestação do Serviço	Responsável pelo recolhimento do ISSQN
SAO JOSE DOS CAMPOS	SAO JOSE DOS CAMPOS	PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN	Situação do prestador perante o Simples Nacional	Regime especial de tributação do ISSQN
Exigível	OPTANTE	Simples Nacional

CÁLCULO DO ISSQN					
Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
450,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES						
ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA			
Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
450,00	0,00	0,00	450,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
Data de pagamento da NF:	Código da Obra:
Número da nota fiscal substituída:	Regra especial:

VALEPRAG

valeprag@valeprag.com.br
CNPJ: 28.840.740/0001-55
Telefone: (12)3322-8253

DADOS DO CLIENTE

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CNPJ: 09.268.215/0027-00

COBRANÇA
568310448

VENCIMENTO
07/06/2023



VALOR FINAL
R\$ 450,00

DEMONSTRATIVO

	PREÇO UNIT	QTDE	VALOR
CONTROLE DE PRAGAS URBANAS NF 2241	R\$ 450,00	1	R\$ 450,00

Este boleto foi emitido por www.sejaefi.com.br. As informações são de responsabilidade do sacador.

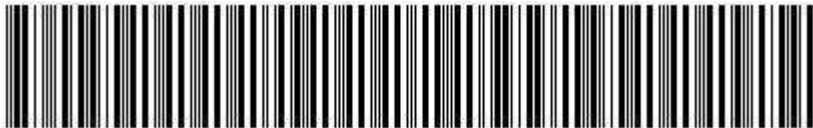
efi by Gerencianet | 364-6 | 36490.00068 00016.863102 00000.017913 2 00000000045000

Local de pagamento					Vencimento
Pagável via QR Code Pix, bancos, canais digitais e lotéricas mesmo após o vencimento.					07/06/2023
Beneficiário					Agência/ Código cedente
VALEPRAG - TECNOLOGIA E CONTROLE DE PRAGAS LTDA CNPJ: 28.840.740/0001-55 / VALEPRAG					0001/ 000168631
Data documento	Nº documento	Espécie doc	Aceite	Data processamento	Nosso número
29/05/2023	1791	26		29/05/2023	00016863100000001791
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor documento	1(=) Valor documento
	01	R\$			450,00
Instruções (texto de responsabilidade do sacador)			Pagar boleto via QR Code Pix		2(-) Desconto/Abatimentos
					3(-) Outras deduções
					4(+) Mora/ Multa
					5(+) Outros acréscimos
					6(=) Valor cobrado

Sacado/ Pagador
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0027-00
RUA ALZIRIO LEBRAO, 76. ALTO DA PONTE. SAO JOSE DOS CAMPOS - SP. CEP: 12212-500

Sacador/ Avalista: VALEPRAG - TECNOLOGIA E CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CNPJ: 28.840.740/0001-55

Autenticação mecânica - Ficha de compensação



Pague via QR Code Pix e experimente a confirmação instantânea do seu boleto.



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	36490.00068 00016.863102 00000.017913 2 00000000045000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	EFI S.A - IP
Código do Banco:	364
Código do ISPB:	09089356
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VALEPRAG
Nome/Razão Social:	VALEPRAG - TECNOLOGIA E CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CPF/CNPJ:	28.840.740/0001-55
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	VALEPRAG - TECNOLOGIA E CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CPF/CNPJ:	28.840.740/0001-55
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	07/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	15/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	450,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	450,00
Valor Pago (R\$):	450,00
Identificação do Pagamento:	NF 2241 VALEPRAG

Data/hora da operação: 15/06/2023 09:09:53

Código da operação: 066156907

Chave de segurança: 2MX8GJPHFV08XX2E

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



**PREFEITURA DE
SANTANA DE PARNAÍBA**

Estado de São Paulo

VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI AV YOJIRO TAKAOKA, 4384 - ANDAR 7 - SALA 701 - CJ 5814 ALPHAVILLE C A1 - Santana de Parnaíba / SP 06541-038 Fone: 11972271546 email: SILVERIO6000@GMAIL.COM CNPJ: 35.068.847/0001-92 CCM: 82837 IE: ISENT0 Código de Serviço: 1.03 - processamento de dados e congêneres Data de Emissão: 15/06/2023	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS NF-e (TRIBUTADOS) No 863
--	--

Fatura No	Valor R\$	Forma Pgto	
863	1,24	A VISTA	
TOMADOR	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		
ENDEREÇO	R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE		
MUNICÍPIO	SAO JOSE DOS CAMPOS	UF: SP	CEP: 12.212-50
END.COBRANÇA	o mesmo		
CNPJ/CPF	09.268.215/0027-00		
VALOR POR EXTENSO	HUM REAL E VINTE E QUATRO CENTAVOS		
DEVE À EMPRESA VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI OS VALORES CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS , REFERENTE AOS SERVIÇOS ABAIXO DISCRIMINADOS.			

QTDE	UNID	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	PREÇOS (R\$)	
			UNITÁRIO	TOTAL
1	UM	NOTA REFERENTE AO SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE VALE TRANSPORTE TOTAL DE BENEFÍCIOS.....R\$ 72,80 TOTAL GERAL DA NOTA REFERENTE AO PEDIDO 3328.....R\$ 74,04	1,24	1,24

RETENÇÕES NA FONTE PELO TOMADOR (R\$)					
ISS	IRRF	Pis	Cofins	CSLL	INSS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NÃO VALE COMO RECIBO	Base ISS R\$ 1,24 Alíquota Simples: % 2,00 ISS Incluso R\$ ----	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1,24
-----------------------------	--	--

- 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	
UXXW048O	HXNJL5VG 0ZG4Z3WB PP1SPU40
NLIAN3PN	AW29K98V 9EY6ASF9 B391C898
3O26RVNH	ELZBP1D0 I236873P UE7EATPK
1IZUKQ4F	Z5SPOI45 JW27R5XZ BX21HAU3

Corte na Linha Pontilhada

Assinatura Digital NFE No 863 Santana de Parnaíba - CCM: 82837	
UXXW048O	HXNJL5VG 0ZG4Z3WB PP1SPU40
NLIAN3PN	AW29K98V 9EY6ASF9 B391C898
3O26RVNH	ELZBP1D0 I236873P UE7EATPK
1IZUKQ4F	Z5SPOI45 JW27R5XZ BX21HAU3

RECEBI (EMOS) DA EMPRESA **VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI**
OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA **NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

Local/Data: _____

Assinatura do Recebedor

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



Período de 19/06/2023 até 27/06/2023

Empresa: INCS UBS - SANTANA

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Pedido Nro.: 3328

Matrícula:

CPF: 109.618.978-05

Escala: SEG A SEX 📅 7 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: PATRICIA APARECIDA DA SILVA MIRANDA

Local de Trabalho: UBS SANTANA

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	14	5,20	72,80

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Total Benefícios:	R\$ 72,80
Taxa Administrativa:	R\$ 1,24
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\$ 0,00
Acerto:	R\$ 0,00
Total Geral:	R\$ 74,04

Total de Funcionários: 1

Emissão: 15/06/2023 11:34

estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2023

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 00045.977238 79958.030003 1 93860000007404	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 19/06/2023
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 15/06/2023	Núm. do documento 863	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 15/06/2023	Nosso Número 157 / 00000459 - 7
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 74,04
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO 76 , 12212500 - AT PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Beneficiário final:					

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 00045.977238 79958.030003 1 93860000007404	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 19/06/2023
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 15/06/2023	Núm. do documento 863	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 15/06/2023	Nosso Número 157 / 00000459 - 7
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 74,04
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO 76 , 12212500 - AT PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Beneficiário final:					



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.57007 00045.977238 79958.030003 1 93860000007404
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO
Nome/Razão Social:	VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO
CPF/CNPJ:	35.068.847/0001-92
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	19/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	15/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	74,04
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	74,04
Valor Pago (R\$):	74,04

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Identificação do Pagamento: NF 863 VTLOG

Data/hora da operação: 15/06/2023 16:16:07

Código da operação: 066609899

Chave de segurança: J4KZC7HLES0EY8AS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

	PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREÍ SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E			Número da Nota 34		
				Data de Emissão 05/06/2023		
				Código de Verificação * BJG2-PNEQ		
				Série NE		
PRESTADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ: 45.811.299/0001-00 Inscrição Municipal: 79729 Nome/Razão Social: IVONE CASTANHO LOVO 03188867905 Endereço: Estrada DO PEDREGULHO - JCR 068 127 - CASA 36 - PARQUE CALIFORNIA - CEP: 12311220 Município: JACAREI UF: SP E-mail: defix.reparos@gmail.com						
TOMADOR DE SERVIÇOS						
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00 Inscrição Municipal: Endereço: Rua ALZIRIO LEBRÃO 76 - - ALTO DA PONTE - CEP: 12212500 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail: contato@incs.org.br						
ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO						
3319800 - 3319800 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E PRODUTOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE						
LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003						
14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS);						
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 05/06/2023, EM SAO JOSE DOS CAMPOS - SP						
1- Reparo seringa triplíce tag s/n Ref.> Unidade UBS Santana (ref. orçamento n° 2305251240) informações para paragonamento : ** Vencimento 07/06/2023 ** Banco itau Agencia 9696 Conta Corrente 01516-4 CPF 062.448.918-30						
Valor do Serviço R\$ 120,00		Deduções R\$ 0,00	Desconto Incond. R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 120,00	Alíquota (%) -	Valor do ISS (R\$) -
Desconto Cond. R\$ 0,00	Retenção INSS R\$ 0,00	Retenção PIS R\$ 0,00	Retenção COFINS R\$ 0,00	Retenção CSLL R\$ 0,00	Retenção IRRF R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 120,00						
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 120,00						
OUTRAS INFORMAÇÕES						
- Empresa MEI, Optante pelo SIMEI - Tributação no Município de JACAREI - SP pelo Prestador: IVONE CASTANHO LOVO 03188867905						

*A autenticidade desta Nota Fiscal deverá ser confirmada no site da Prefeitura.

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	9696 / 00000001516-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DEFIX ODONTO IVONE CASTANHO LOVO
CPF/CNPJ:	062.448.918-30
Valor:	R\$ 120,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 34 DEFIX
Histórico:	

Data de débito:	15/06/2023
Data / Hora da operação:	15/06/2023 07:41:37

Código da operação:	00104122
Chave de segurança:	UFJSARRMPJRW692N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO		Nº 30538
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		SÉRIE: 1

 FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 30538 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230524711499000103550010000305381036417985 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
--	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230806092950 25/05/2023 13:22	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09268215002700	25/05/2023	
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 25/05/2023	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 13:21

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
192,00	34,56	0,00	0,00	192,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	192,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 55212	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7898027901027	ESCOVA CERVICAL REGULAR KOLPLAST C/100	39269040	000	5102	UN	3,00	64,00	192,00	0,00	192,00	34,56	0,00	18,00	0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib aprox: R\$25,82 Federal, R\$34,56 Estadual e R\$0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES O local de entrega será no Setor de Almoxarifado, Rua Benedito Pereira Lima, 210- São José dos Campos, SP, 12212-700 Fornecimento de Material no mês de /2023 na UBS Telespark em conformidade com o Contrato de Gestão nº 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a P.M. de São José dos Campos. OC 20230522.22.5036TP	RESERVADO AO FISCO

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 192,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30538 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	15/06/2023
Data / Hora da operação:	15/06/2023 11:43:40

Código da operação:	00130645
Chave de segurança:	X8J2GCJJ691SFQWN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO		Nº 30535
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		SÉRIE: 1

 FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 30535 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230524711499000103550010000305351396816359 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
--	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230806093246 25/05/2023 13:22	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09268215002700	25/05/2023	
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 25/05/2023	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 12:47

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
64,00	11,52	0,00	0,00	64,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	64,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 55210	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
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

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib aprox: R\$8,61 Federal, R\$11,52 Estadual e R\$0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79
--

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES local de entrega será no Setor de Almoxxari fado, Aveni da Rui Barbosa, 2445, Santana, São José dos Campos - SP, 12.212-000. Fornecimento de Material mês de Maio/2023 na UBS Santana em conformidade com o contrato de Gestão nº nº 559/2022 firma do entre o INCS - Instituto Nacional de ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos OC 2023052 2. 2022ST	RESERVADO AO FISCO

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 64,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30535 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	15/06/2023
Data / Hora da operação:	15/06/2023 11:46:26



Código da operação:	00130929
Chave de segurança:	FFP8H4F0YVNMESM7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

	PREFEITURA MUNICIPAL DE JACARÉ SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E		Número da Nota 33			
			Data de Emissão 29/05/2023			
			Código de Verificação * HB1Y-8SIQ			
			Série NE			
PRESTADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ: 45.811.299/0001-00 Inscrição Municipal: 79729 Nome/Razão Social: IVONE CASTANHO LOVO 03188867905 Endereço: Estrada DO PEDREGULHO - JCR 068 127 - CASA 36 - PARQUE CALIFORNIA - CEP: 12311220 Município: JACAREI UF: SP E-mail: defix.reparos@gmail.com						
TOMADOR DE SERVIÇOS						
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00 Inscrição Municipal: Endereço: Rua ALZIRIO LEBRÃO 76 - - ALTO DA PONTE - CEP: 12212500 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail: contato@incs.org.br						
ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO						
3319800 - 3319800 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E PRODUTOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE						
LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003						
14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS);						
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 29/05/2023, EM SAO JOSE DOS CAMPOS - SP						
1 reparo para válvula do sugador com vazamento constante 1 reparo para alta rotação com vazamento terminal borden - tag s/n 1 reparo para Caviflex 6000 (Ultra-som) - tag A-000742 com perda de potência /folga na haste 2 reparos para Seringas tríplice com vazamento de água e obstrução de duto interno 1 preventiva de compressor 1 reparo para alta rotação Dabi torque FG - tag X07656 travamento/ trepidação do eixo 1 reparo para alta rotação Dabi Silent PB - tag A34212 travamento/ trepidação do eixo Reparos de equipamento odontológicos para UBS Telespark em conformidade com o contrato de Gestão número 559/2022, firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos. Mês e Ano do Serviço Realizado (Competência): 05/2023. >>> vencimento : 07/06/2023 * Informações para pagamento Banco Itau agência: 9696 conta corrente :01516-4 CPF: 062448918-30						
Valor do Serviço R\$ 1.432,90		Deduções R\$ 0,00	Desconto Incond. R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.432,90	Alíquota (%) -	Valor do ISS (R\$) -
Desconto Cond. R\$ 0,00	Retenção INSS R\$ 0,00	Retenção PIS R\$ 0,00	Retenção COFINS R\$ 0,00	Retenção CSLL R\$ 0,00	Retenção IRRF R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.432,90						
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.432,90						
OUTRAS INFORMAÇÕES						
- Empresa MEI, Optante pelo SIMEI						
- Tributação no Município de JACAREI - SP pelo Prestador: IVONE CASTANHO LOVO 03188867905						

*A autenticidade desta Nota Fiscal deverá ser confirmada no site da Prefeitura.

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	9696 / 00000001516-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DEFIX ODONTO IVONE CASTANHO LOVO
CPF/CNPJ:	062.448.918-30
Valor:	R\$ 1.432,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 33 DEFIX
Histórico:	

Data de débito:	15/06/2023
Data / Hora da operação:	15/06/2023 11:50:25

Código da operação:	00131348
Chave de segurança:	R23FTF5WV7L1XAW7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 30138
		SÉRIE: 1

 <p>FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444</p>	<p align="center">DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída</p> <p align="center">Nº 30138 SÉRIE: 1 Página 1 de 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO</p> <p align="center">35230524711499000103550010000301381846178951</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST</p>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103
---	---------------------------------------	-------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ/CPF 09268215002700	DATA DA EMISSÃO 04/05/2023	
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 04/05/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 12:04

FATURA			

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1701,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1701,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 24019973000130
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

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
7896006252160	ARTRINID 100MG/ML IV AMPOLA 50'S UNIAO QUIMICA Lote: 2254862, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 445,00	30049029	060	5405	UN	1,00	327,50	327,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112125051	BEPEBEN 1.200.000UI FRASCO-AMPOLA 50'S Lote: 2505723, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 936,16	30041013	060	5405	UN	1,00	558,50	558,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896014680603	CEFTRIAXONA 1G PO SOL INJ FRASCO-AMPOLA C/100 BLAU Lote: 23030307, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 756,29	30042059	060	5405	UN	1,00	465,00	465,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898133131141	MAXALGINA 500MG GOTAS 10ML USO HOSP Lote: 0017391, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 4,04	30049069	560	5405	UN	100,00	3,50	350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORN DE MEDI CAMNETOS NO MÊS 04/23 NA UP A ALTO DA PONTE EM C ONFORMIDADE COM CONTRATO DE GESTÃO N°559/2022 PACTUADO COM O INCS E A PREF MUN DE SJ CAMPOS / OC 20230422.1076AP /PAGT O A VISTA / ENTREGA; R. ALZIRA LEBRÃO, 76 ALTO DA PONTE - S JC Trib aprox: R\$228,78 Federal, R\$204,12 Estadual e R\$0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79	RESERVADO AO FISCO

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 1.701,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30138 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	15/06/2023
Data / Hora da operação:	15/06/2023 14:16:41

Código da operação:	00145694
Chave de segurança:	ZH8LASESNE9WYZKY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3915 / 003 / 00005621-6
Conta destino:	3915 / 003 / 00005591-0

Emprestimo Administrativo

Nome remetente:	INCS - INST NAC DE CIE DA SAUDE
Valor:	R\$ 3.669,70

Data/hora da operação:	16/06/2023 16:07:44
-------------------------------	---------------------

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



MUNICÍPIO DE TAUBATE - ESTADO DE SAO PAULO
Secretaria Municipal de Finanças

Nº da Nota - Serie
0000001535 - E

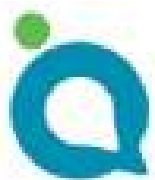
Autenticidade
VDXY-HS5P

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data de Emissão:30/05/2023 12:05:27

Competência (Serv.):05/2023

RPS N. 000000003633, emitido 30/05/2023



PRESTADOR DE SERVIÇOS.

Razão Social.: **QUIMBIOL ANÁLISES AMBIENTAIS LTDA**
Nome Fantasia: **QUIMBIOL ANÁLISES AMBIENTAIS LTDA**
CPF/CNPJ.....: **07.291.959/0001-72** IM: **4737105** IE: Fone: **(12)3622-3945**
Endereço.....: **RUA RUA FRANCISCO BARRETO LEME,01351,VILA SÃO GERALDO - CEP: 12062000**
Município.....: **Taubaté** UF:SP Email:**administrativo@quimbiol.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: **09.268.215/0027-00** IM: IE: Fone: **(15) 3233-1373**
Endereço.....: **RUA RUA ALZIRIO LEBRAO,76 - CEP: 12212500, ALTO DA PONTE**
Município.....: **SAO JOSE DOS CAMPOS** UF:SP
Email.....: **contato@incs.org.br**

LOCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade.....: Taubaté

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Serv Amostra MAIO 2023 CT 338 2023 V1 PAGAMENTO 10 DIAS APOS A COLETA COLETADO EM 23 05
2023 vencimento em 02 06 2023

Processo executado por: 200.98.80.123
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site:

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço
712 - Controle e tratamento de efluentes de qualquer natureza e de agentes físicos, químicos e biológicos.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	303,00	5,0000%	15,15	303,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 303,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



MUNICIPIO DE TAUBATE - ESTADO DE SAO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

Nº da Nota - Serie
0000001535 - E

Autenticidade
VDXY-HS5P

Carta Nº 10892 anexada em 2023-06-15 14:08:28

Data de Emissão: **30/05/2023 12:05:27** Competência (Serv.): **05/2023**



PRESTADOR DE SERVIÇOS.

Razão Social.: **QUIMBIOL ANALISES AMBIENTAIS LTDA**
Nome Fantasia: **QUIMBIOL ANALISES AMBIENTAIS LTDA**
CPF/CNPJ.....: **07.291.959/0001-72** IM: **4737105** IE: Fone: **(12)3622-3945**
Endereço.....: **RUA RUA FRANCISCO BARRETO LEME,01351,VILA SÃO GERALDO - CEP: 12062000**
Município.....: **Taubaté** UF:SP Email:**administrativo@quimbiol.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: **09.268.215/0027-00** IM: IE: Fone: **(15) 3233-1373**
Endereço.....: **RUA RUA ALZIRIO LEBRAO,76 - CEP: 12212500, ALTO DA PONTE**
Município.....: **SAO JOSE DOS CAMPOS** UF:SP
Email.....: **contato@incs.org.br**

DESCRIÇÃO

Descrição do Serviço:

01 - Coleta e Análise de 01 amostra (CAIXA D'ÁGUA - PÓS LIMPEZA) para UBS Telespark em conformidade com o contrato de Gestão número 559/2022, firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos.

Serviço Realizado em 23 de maio de 2023

Boleto PRORROGADO PARA O DIA 16/06/2023

NOTA EXPLICATIVA

A Carta de Correção permite a regularização exclusiva de erro na discriminação dos serviços.

Decreto Municipal 212/2009:

"Art. 31. A correção, substituição, cancelamento e emissão retroativa da NFS-e poderão ser feitos através do sistema, pelos seguintes meios:

I – Carta de correção: poderá ser emitida exclusivamente para ajustes na discriminação dos serviços prestados.



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Beneficiário QUIMBIOL ANALISES AMBIENTAIS LTDA FRANCISCO BARRETO LEME 1351 VILA SAO GERALDO Taubaté - SP	07.291.959/0001-72	Vencimento 16/06/2023	Valor do Documento 303,00
	12.062-000	(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão 31/05/2023	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 5032/1232754	
		Nosso Número 6402	

Dados do Pagador

Nome do pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA		Número do Documento 0000001535	
Endereço RUA ALZIRIO LEBRAO 76			
Bairro / Distrito ALTO DA PONTE			
Município SAO JOSE DOS CA	UF SP	CEP 12212-500	
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. _____ do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**



756

75691.50324 01123.275404 00064.020019 1 93830000030300

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 16/06/2023
Beneficiário QUIMBIOL ANALISES AMBIENTAIS LTDA 07.291.959/0001-72					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 5032/1232754
Data do documento 31/05/2023	N. documento 0000001535	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 31/05/2023	Nosso número 6402
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 303,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 5032 SICOOB UNIMAIS MANTIQUEIRA					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA RUA ALZIRIO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE SAO JOSE DOS CA - SP					(+) Outros acréscimos
Beneficiário Final					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	75691.50324 01123.275404 00064.020019 1 93830000030300
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	QUIMBIOL ANALISES AMBIENTAIS LTDA
Nome/Razão Social:	QUIMBIOL ANALISES AMBIENTAIS LTDA
CPF/CNPJ:	07.291.959/0001-72
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	16/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	16/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	303,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	303,00
Valor Pago (R\$):	303,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Identificação do Pagamento: NF 1535 QUIMBIOL

Data/hora da operação: 16/06/2023 11:26:13

Código da operação: 067182515

Chave de segurança: LCK7X0PJTCVV6PQE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e		Número / Série		Data e Hora do RPS		Número / Série RPS		Código de Verificação	
Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série		Data e Hora do RPS		Número / Série RPS		Código de Verificação	
01/06/2023 17:10:26	06/2023	19095 / E		01/06/2023 00:00:00		21288 / NFSE		0WgyH1IKN	

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **00.872.175/0001-99** Inscrição Municipal: **093896**
 Nome/Razão Social: **MARGEN MEDICINA DO TRABALHO LTDA** E-mail:
 Endereço: **AVENI SAO JOAO 1077 JARDIM ESPLANADA**
 Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12242-840** Telefone: **() -**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0027-00** Inscrição Municipal:
 Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE** E-mail: **reia.rios@incs.org.br**
 Endereço: **R ALZIRIO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE**
 Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12212-500** Telefone: **1532331373**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços Prestados Contratuais
 UBS TELESPARK
 Retencao PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R\$ 22,84
 Valor Líquido R\$ 468,53
 Trib aprox R\$ 66,09 Federal e R\$ 13,22 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - FADD79 - Tabela: NBS

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863050200 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES**
 Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**
 Município da Incidência do ISSQN: **SAO JOSE DOS CAMPOS** Município / País da Prestação do Serviço: **SAO JOSE DOS CAMPOS** Responsável pelo recolhimento do ISSQN: **PRESTADOR**
 Exigibilidade do ISSQN: **Exigível** Situação do prestador perante o Simples Nacional: **NÃO OPTANTE** Regime especial de tributação do ISSQN: **-**

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
491,37	0,00	0,00	491,37	2,000000	9,82

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	3,19	14,74	0,00	4,91	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
491,37	22,84	0,00	468,53

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF: Código da Obra:
 Número da nota fiscal substituída: Regra especial:

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Relatório de Fatura

Empresa: INCS - INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - UBS TELESPARK

Empresa					
Razão Social	INCS - INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - UBS TELESPARK				
CNPJ	09.268.215/0001-62	Insc. Estadual		Insc. Municipal	
Endereço	Avenida Antônio Carlos Comitre 1393	Bairro	Parque Campolim	CEP	18047-620
Títulos					
Produto/Serviço	Gerente da Conta	Data Cobrança	Vidas Ativas	Valor por Vida R\$	Total R\$
EXAMES REALIZADOS		01/06/2023		0,00	0,00
VIDAS ATIVAS		01/06/2023	33	14,89	491,37
TOTAL R\$					491,37

Funcionários e Exames da Unidade: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE							
Setor	Nome	Exame	Exame SOCNET	Tipo	Dt.Pedido	Dt.Exame	VI.Cobrar R\$
DENTISTA	LAÍS MEDEIROS GUERRA	Exame Clinico		Dem	15/05/2023	15/05/2023	0,00
Valor Total do Funcionário: LAÍS MEDEIROS GUERRA							
RECEPÇÃO	MILENA AKEMI CARVALHEIRA KIKUCHI DOS SANTOS	Exame Clinico		RetT	22/05/2023	22/05/2023	0,00
Valor Total do Funcionário: MILENA AKEMI CARVALHEIRA KIKUCHI DOS SANTOS							

Exames		
Nome	Quantidade	Valor Cobrar R\$
Exame Clinico	2	0,00



MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99
Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840
São José dos Campos - SP

Aumente em até 90% a produtividade da sua empresa com o sistema Omie. Faça o teste grátis! Acesse: omie.com.br/erp



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Recibo do Pagador

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.13500 00058.207986 00015.077027 3 93820000046853

Beneficiário MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99 Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840 - São José dos Campos - SP		Agência/Código do Beneficiário 13500 / 005820798	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 00015077-0
Número do documento 19095	CPF/CNPJ 00.872.175/0001-99	Vencimento 15/06/2023	Valor documento 468,53		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE São José dos Campos - SP - CEP: 12212-500					
Beneficiário Final					

Demonstrativo **Ordem de Serviço 21552 / Nota Fiscal 19095. Refere-se ao documento RPS 21288.**

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.13500 00058.207986 00015.077027 3 93820000046853

Local de pagamento Pagável em qualquer banco do sistema de compensação.					Vencimento 15/06/2023
Beneficiário MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99 Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840 - São José dos Campos - SP					Agência/Código do Beneficiário 13500 / 005820798
Data do documento 01/06/2023	Nº documento 19095	Espécie doc. DS	Aceite Não	Data processamento 01/06/2023	Nosso número 00015077-0
Uso do banco	Carteira 01	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 468,53
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) - SUJEITO A PROTESTO APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO - 0,033 % de juros (ao dia) - 2,00 % de multa (ao mês) - Cobrar multa após 1 dia do vencimento					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE São José dos Campos - SP - CEP: 12212-500					
Beneficiário Final					

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**



**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	42297.13500 00058.207986 00015.077027 3 93820000046853
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SAFRA S/A
Código do Banco:	422
Código do ISPB:	58160789
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L
Nome/Razão Social:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L
CPF/CNPJ:	00.872.175/0001-99
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L
CPF/CNPJ:	00.872.175/0001-99
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	15/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	16/06/2023
Valor Nominal do Bolet	468,53
Juros (R\$):	0,15
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	9,37
Desconto (R\$):	0,00

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	478,05
Valor Pago (R\$):	478,05
Identificação do Pagamento:	NF 19095 MARGEN

Data/hora da operação: 16/06/2023 16:28:48

Código da operação: 067378985
Chave de segurança: FG3R55JZULA4POFF

Operação realizada 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

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
02/06/2023 07:44:02	06/2023	19102 / E	02/06/2023 00:00:00	21295 / NFSE	RKLgnIsGQ

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **00.872.175/0001-99** Inscrição Municipal: **093896**
Nome/Razão Social: **MARGEN MEDICINA DO TRABALHO LTDA** E-mail:
Endereço: **AVENI SAO JOAO 1077 JARDIM ESPLANADA**
Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12242-840** Telefone: **() -**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0027-00** Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE** E-mail: **reia.rios@incs.org.br**
Endereço: **R ALZIRIO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE**
Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12212-500** Telefone: **1532331373**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços Prestados Contratuais
UPA ALTO DA PONTE
Retencao IRRF (1,5%): R\$ 40,87
Retencao PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R\$ 126,71
Valor Líquido R\$ 2.557,29
Trib aprox R\$ 366,50 Federal e R\$ 73,30 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - FADD79 - Tabela: NBS

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863050200 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES**
Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**
Município da Incidência do ISSQN: **SAO JOSE DOS CAMPOS** Município / País da Prestação do Serviço: **SAO JOSE DOS CAMPOS** Responsável pelo recolhimento do ISSQN: **PRESTADOR**
Exigibilidade do ISSQN: **Exigível** Situação do prestador perante o Simples Nacional: **NÃO OPTANTE** Regime especial de tributação do ISSQN: **-**

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
2.724,87	0,00	0,00	2.724,87	2,000000	54,49

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	40,87	17,71	81,75	0,00	27,25	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
2.724,87	167,58	0,00	2.557,29

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF: Código da Obra:
Número da nota fiscal substituída: Regra especial:

Relatório de Fatura

Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - UPA ALTO DA PONTE

Empresa					
Razão Social	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - UPA ALTO DA PONTE				
CNPJ	09.268.215/0010-53	Insc. Estadual		Insc. Municipal	
Endereço	Rua Alzirio Lebrão 76	Bairro	Alto da Ponte	CEP	12212-500
Títulos					
Produto/Serviço	Gerente da Conta	Data Cobrança	Vidas Ativas	Valor por Vida R\$	Total R\$
EXAMES REALIZADOS		01/06/2023		0,00	0,00
VIDAS ATIVAS		01/06/2023	183	14,89	2724,87
TOTAL R\$					2724,87

Funcionários e Exames da Unidade: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - UPA ALTO DA PONTE							
Setor	Nome	Exame	Exame SOCNET	Tipo	Dt.Pedido	Dt.Exame	VI.Cobrar R\$
	ENFERMAGEM ABNER SANTOS DA SILVA	Exame Clinico		Adm	30/05/2023	30/05/2023	0,00
	ENFERMAGEM ABNER SANTOS DA SILVA	Hepatite B - Anti HBS		Adm	30/05/2023	30/05/2023	0,00
Valor Total do Funcionário: ABNER SANTOS DA SILVA							
	ENFERMAGEM CICERA DE CASSIA DE ALMEIDA	Exame Clinico		Adm	19/05/2023	19/05/2023	0,00
	ENFERMAGEM CICERA DE CASSIA DE ALMEIDA	Hepatite B - Anti HBS		Adm	19/05/2023	17/05/2023	0,00
Valor Total do Funcionário: CICERA DE CASSIA DE ALMEIDA							
	ENFERMAGEM CRECIA APARECIDA DE PAULA	Exame Clinico		Adm	25/05/2023	25/05/2023	0,00
	ENFERMAGEM CRECIA APARECIDA DE PAULA	Hepatite B - Anti HBS		Adm	25/05/2023	25/05/2023	0,00
Valor Total do Funcionário: CRECIA APARECIDA DE PAULA							
	ENFERMAGEM CRISTIANE ALVES CAMPOS	Exame Clinico		Per	17/05/2023	17/05/2023	0,00
Valor Total do Funcionário: CRISTIANE ALVES CAMPOS							
RECEPÇÃO	DANIEL DOS SANTOS	Exame Clinico		Per	11/05/2023	11/05/2023	0,00
Valor Total do Funcionário: DANIEL DOS SANTOS							
	ENFERMAGEM EDMARA VIEIRA COUTINHO MARTINS DA SILVA	Exame Clinico		RetT	30/05/2023	30/05/2023	0,00
Valor Total do Funcionário: EDMARA VIEIRA COUTINHO MARTINS DA SILVA							
	ENFERMAGEM EVELAINE APARECIDA PEREIRA DE AQUINO	Exame Clinico		Adm	05/05/2023	05/05/2023	0,00
	ENFERMAGEM EVELAINE APARECIDA PEREIRA DE AQUINO	Hepatite B - Anti HBS		Adm	05/05/2023	04/05/2023	0,00
Valor Total do Funcionário: EVELAINE APARECIDA PEREIRA DE AQUINO							
	ENFERMAGEM FERNANDO AUGUSTO CARDOSO	Exame Clinico		Adm	18/05/2023	18/05/2023	0,00
	ENFERMAGEM FERNANDO AUGUSTO CARDOSO	Hepatite B - Anti HBS		Adm	18/05/2023	18/05/2023	0,00
Valor Total do Funcionário: FERNANDO AUGUSTO CARDOSO							
	ENFERMAGEM IONE DE SOUZA SANTOS MAFRA RODRIGUES	Exame Clinico		Per	12/05/2023	12/05/2023	0,00

ENFERMAGEM MARCIA SIMONE DE CASTILHO	Exame Clinico	Per	09/05/2023	09/05/2023	0,00	
ENFERMAGEM MARCIA SIMONE DE CASTILHO	Hepatite B - Anti HBS	Per	09/05/2023	09/05/2023	0,00	
Valor Total do Funcionário: IONE DE SOUZA SANTOS MAFRA RODRIGUES						
LIMPEZA	MARIA ROGERLANIA DE SOUZA FERREIRA	Exame Clinico	Per	12/05/2023	12/05/2023	0,00
LIMPEZA	RENATA DE JESUS GONCALVES	Exame Clinico	Adm	17/05/2023	17/05/2023	0,00
Valor Total do Funcionário: MARCIA SIMONE DE CASTILHO						
Valor Total do Funcionário: MARIA ROGERLANIA DE SOUZA FERREIRA						
ENFERMAGEM RITA DE CASSIA MARTINS	Exame Clinico	Adm	16/05/2023	16/05/2023	0,00	
ENFERMAGEM RITA DE CASSIA MARTINS	Hepatite B - Anti HBS	Adm	16/05/2023	15/05/2023	0,00	
Valor Total do Funcionário: RENATA DE JESUS GONCALVES						
Valor Total do Funcionário: RITA DE CASSIA MARTINS						
ENFERMAGEM TALITA ALINE DE OLIVEIRA CAMPOS	Exame Clinico	Adm	24/05/2023	24/05/2023	0,00	
ENFERMAGEM TALITA ALINE DE OLIVEIRA CAMPOS	Hepatite B - Anti HBS	Adm	24/05/2023	23/05/2023	0,00	
Valor Total do Funcionário: TALITA ALINE DE OLIVEIRA CAMPOS						
LIMPEZA	TATIANE CORREA SANTORO	Exame Clinico	Per	15/05/2023	15/05/2023	0,00
Valor Total do Funcionário: TATIANE CORREA SANTORO						
ENFERMAGEM THAIS SANTOS DE SOUZA	Exame Clinico	Adm	24/05/2023	24/05/2023	0,00	
ENFERMAGEM THAIS SANTOS DE SOUZA	Hepatite B - Anti HBS	Adm	24/05/2023	23/05/2023	0,00	
Valor Total do Funcionário: THAIS SANTOS DE SOUZA						

Exames		
Nome	Quantidade	Valor Cobrar R\$
Hepatite B - Anti HBS	9	0,00
Exame Clinico	16	0,00



MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99
Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840
São José dos Campos - SP

Aumente em até 90% a produtividade da sua empresa com o sistema Omie. Faça o teste grátis! Acesse: omie.com.br/erp



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Recibo do Pagador

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.13500 00058.207986 00015.083520 3 93820000255729

Beneficiário MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99 Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840 - São José dos Campos - SP		Agência/Código do Beneficiário 13500 / 005820798	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 00015083-5
Número do documento 19102	CPF/CNPJ 00.872.175/0001-99	Vencimento 15/06/2023	Valor documento 2.557,29		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE São José dos Campos - SP - CEP: 12212-500					
Beneficiário Final					

Demonstrativo
Ordem de Serviço 21559 / Nota Fiscal 19102. Refere-se ao documento RPS 21295.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.13500 00058.207986 00015.083520 3 93820000255729

Local de pagamento Pagável em qualquer banco do sistema de compensação.				Vencimento 15/06/2023	
Beneficiário MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99 Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840 - São José dos Campos - SP				Agência/Código do Beneficiário 13500 / 005820798	
Data do documento 02/06/2023	Nº documento 19102	Espécie doc. DS	Aceite Não	Data processamento 02/06/2023	Nosso número 00015083-5
Uso do banco	Carteira 01	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 2.557,29
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimentos
<ul style="list-style-type: none"> - SUJEITO A PROTESTO APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO - 0,033 % de juros (ao dia) - 2,00 % de multa (ao mês) - Cobrar multa após 1 dia do vencimento 					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE São José dos Campos - SP - CEP: 12212-500					
Beneficiário Final					
					Cód. baixa

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**



**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	42297.13500 00058.207986 00015.083520 3 93820000255729
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SAFRA S/A
Código do Banco:	422
Código do ISPB:	58160789
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L
Nome/Razão Social:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L
CPF/CNPJ:	00.872.175/0001-99
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L
CPF/CNPJ:	00.872.175/0001-99
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	15/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	16/06/2023
Valor Nominal do Bolet	2.557,29
Juros (R\$):	0,84
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	51,14
Desconto (R\$):	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.609,27
Valor Pago (R\$):	2.609,27
Identificação do Pagamento:	NF 19102 MARGEN

Data/hora da operação: 16/06/2023 16:30:03

Código da operação: 067379794

Chave de segurança: RYGKN8X4KFV4579V

Operação realizada 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

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 17:08:49	06/2023	19094 / E	01/06/2023 00:00:00	21287 / NFSE	38hDik4Rv

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **00.872.175/0001-99** Inscrição Municipal: **093896**
Nome/Razão Social: **MARGEN MEDICINA DO TRABALHO LTDA** E-mail:
Endereço: **AVENI SAO JOAO 1077 JARDIM ESPLANADA**
Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12242-840** Telefone: **() -**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0027-00** Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE** E-mail: **reia.rios@incs.org.br**
Endereço: **R ALZIRIO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE**
Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12212-500** Telefone: **1532331373**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços Prestados.
UBS SANTANA
Período de 01/05/2023 a 30/05/2023 - Vencto. 15/06/2023
Retenção IRRF (1,5%): R\$ 10,02
Retenção PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R\$ 31,06
Valor Líquido R\$ 626,80
Trib aprox R\$ 89,83 Federal e R\$ 17,97 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - FADD79 - Tabela: NBS

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863050200 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES**
Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**
Município da Incidência do ISSQN: **SAO JOSE DOS CAMPOS** Município / País da Prestação do Serviço: **SAO JOSE DOS CAMPOS** Responsável pelo recolhimento do ISSQN: **PRESTADOR**
Exigibilidade do ISSQN: **Exigível** Situação do prestador perante o Simples Nacional: **NÃO OPTANTE** Regime especial de tributação do ISSQN: **-**

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
667,88	0,00	0,00	667,88	2,000000	13,35

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	10,02	4,34	20,04	0,00	6,68	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
667,88	41,08	0,00	626,80

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF: Código da Obra:
Número da nota fiscal substituída: Regra especial:



Safr

Recibo do Pagador

Beneficiário MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L CNPJ/CPF: 00.872.175/0001-99			Nosso Número 150762	Vencimento 21/06/2023
Data do documento 15/06/2023	Número do documento 19094	Carteira 60	Agência/Cód. Beneficiário 0135/5820798	Valor 626,80

Pagador
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00

FORNECEDOR: MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L CNPJ/CPF:00.872.175/0001-99
END: R AV S JOAO 1077 S JOSE DOS CAMPO 12242840 SP

Boleto impresso eletronicamente através do Canal Safr Empresas

Autenticação Mecânica



Safr

422-7

42297.13500 00058.207986 00015.076227 7 93820000062680

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco					Vencimento 21/06/2023
Beneficiário MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L CNPJ/CPF: 00.872.175/0001-99					Agência/Cód. Beneficiário 0135/5820798
Data do Doc. 15/06/2023	Nº do Doc. 19094	Esp. Doc. DS	Aceite Não	Data do Movto 15/06/2023	Nosso Número 150762
Data do Oper. 15/06/2023	Carteira 60	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=)Valor do Documento 626,80
Instruções JUROS DE R\$0,20 AO DIA A PARTIR DE 22/06/2023 MULTA DE 2,00% A PARTIR DE 22/06/2023					(-)Desconto/Abatimento
					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado 626,80

Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C CNPJ/CPF 09.268.215/0027-00

R ALZIRIO LEBRAO, 76, ALTO DA PO
12212500 SAO JOSE DOS CA SP

Beneficiário Final



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	42297.13500 00058.207986 00015.076227 7 93820000062680
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SAFRA S/A
Código do Banco:	422
Código do ISPB:	58160789
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L
Nome/Razão Social:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L
CPF/CNPJ:	00.872.175/0001-99
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L
CPF/CNPJ:	00.872.175/0001-99
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	21/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	16/06/2023
Valor Nominal do Boletto:	626,80
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	626,80
Valor Pago (R\$):	626,80
Identificação do Pagamento:	NF 19094 MARGEN

Data/hora da operação: 16/06/2023 16:31:28

Código da operação: 067381301

Chave de segurança: YZ0CC40C86PFNFN8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101



Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 30536
		SÉRIE: 1

 FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 30536 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230524711499000103550010000305361651554110 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
--	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230806093209 25/05/2023 13:22	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09268215002700	25/05/2023	
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 25/05/2023	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 13:17

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
512,00	92,16	0,00	0,00	512,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	512,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 55209	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7898027901027	ESCOVA CERVICAL REGULAR KOLPLAST C/100	39269040	000	5102	UN	8,00	64,00	512,00	0,00	512,00	92,16	0,00	18,00	0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib aprox: R\$68,86 Federal, R\$92,16 Estadual e R\$0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES O local de entrega será no Setor de Almoxarifado, Rua Alzir o Lebrão - São José dos Campos, SP, 12212-500 (Reforçar q o local de entrega é dentro do centro comunitário) Fornecimento de Material mês de MAIO/2023 na UBS Alto da Po nte em conformidade com o contrato de Gestão nº nº 559/2022 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de ciencias da S aude e a Prefei tura Municipal de São José dos Campos OC 2 0230522.3029UAP	RESERVADO AO FISCO

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 512,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30536 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	16/06/2023
Data / Hora da operação:	16/06/2023 10:52:17

Código da operação:	00120135
Chave de segurança:	PSRJX8HJP9JJK3ML

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Recebemos de DENTAL DONA LEA COMERCIO DE PRODUTOS ODONTOLOGICOS LTDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - Rua ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - Sao Jose dos Campos/SP		Data de Emissão 31/05/2023	NFe Nº 000002715 Série 001
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Receptor	Valor Total da Nota 1.909,57	

DENTAL DONA LEA COMERCIO DE PRODUTOS ODONTOLOGICOS LTDA - Avenida ENG. FRANCISCO JOSE LONGO, 149 - LOJA 04 - JD. SAO DIMAS 12245-000 - Sao Jose dos Campos - SP - Fone/Fax: 12 3302 0510		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		Controle do Fisco 
		Saída: 1 Entrada: 0 Nº 000002715 Série 001 Folha 1/2	1	Chave de Acesso 3523 0506 2053 8100 0121 5500 1000 0027 1510 2160 3884 Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
Natureza de Operação Venda a vista		Protocolo de Autorização 135230838098172 - 31/05/2023 - 08:34:56		
Inscrição Estadual 645458001118	Inscrição Estadual Sub. Tributária	CNPJ/CPF 06.205.381/0001-21		

Destinatário / Remetente			
Nome/Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0027-00	Data de Emissão 31/05/2023
Endereço Rua ALZIRIO LEBRAO, 76 -		Bairro/Distrito ALTO DA PONTE	CEP 12215-500
Município Sao Jose dos Campos	Fone	UF SP	Inscrição Estadual
		Hora Saída/Entrada 08:21:00	

Fatura											
Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	31/05/2023	1.909,57									

Cálculo dos Impostos											
Base de Cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Base Cál. do ICMS Subs.		Valor do ICMS Subs.		Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)		Valor Total dos Produtos	
0,00		0,00		0,00		0,00		551,17		1.909,57	
Valor do Frete		Valor do Seguro		Desconto		Out. Desp. Acessor.		Valor do IPI		Valor Total da Nota	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		1.909,57	

Transportador / Volumes Transportados													
Razão Social				Frete por Conta		Código ANTT		Placa Veículo		UF	CNPJ/CPF		
				9-Sem Transporte									
Endereço				Município				UF		Inscrição Estadual			
Quantidade		Espécie		Marca		Numeração		Peso Bruto		Peso Líquido			

Dados dos Produtos															
Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Desconto	Vir. Total	BC Icms	Vir. Icms	Vir. IPI	ALIQ. %		Vir Aprox dos Trib.
													ICMS	IPI	
1 3570	ACIDO FOSFORICO POWERTEC SSPLUS Lote: 851122 Quantidade: 6 Fabricação: 30/11/2022 Validade: 30/11/2024	30064012	0102	5102	UN	6,0000	5,7000	0,00	34,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,70
2 2501	AGUA DESTILADA CAVITA Lote: 09 Quantidade: 6 Fabricação: 01/04/2023 Validade: 01/04/2024	28539090	0102	5102	UN	6,0000	14,3000	0,00	85,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,98
3 3198	ALGODAO ROLO MELHORMED Lote: 9265 Quantidade: 4 Fabricação: 20/02/2023 Validade: 23/01/2028	30059019	0500	5102	UN	4,0000	25,0000	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31,45
4 2647	ENZIMATICO ZYMEDET ULTRA 4 Lote: P23010037 Quantidade: 4 Fabricação: 01/03/2023 Validade: 01/03/2025	30064012	0102	5102	UN	4,0000	23,2000	0,00	92,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,62
5 3576	FITA PARA AUTOCLAVE HOSPIFLEX Lote: 230217-14 Quantidade: 4 Fabricação: 02/02/2023 Validade: 02/02/2026	48114110	0102	5102	UN	4,0000	9,0000	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,57
6 3574	FIXADOR PRODAK Lote: R004/23 Quantidade: 2 Fabricação: 23/01/2023 Validade: 23/01/2024	37079010	0102	5102	UN	2,0000	25,0000	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,69
7 2682	BABADOR IMPERMEAVEL BIODINAMICA Lote: bc 070 23 Quantidade: 20 Fabricação: 01/04/2022 Validade: 01/04/2028	48115929	0102	5102	UN	20,0000	22,0000	0,00	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	141,37
8 3271	HEMOSTANK Lote: 991/22 Quantidade: 2 Fabricação: 30/10/2022 Validade: 30/10/2025	30064012	0500	5102	UN	2,0000	25,0000	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,73
9 248	IRM (KIT) DENTSPLY Lote: 3815320 Quantidade: 2 Fabricação: 03/03/2022 Validade: 03/03/2024	30064011	0102	5102	UN	2,0000	220,0000	0,00	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	111,98
10 1986	KG BRUSH Lote: 01193 Quantidade: 2 Fabricação: 30/04/2022 Validade: 30/04/2030	90184999	0102	5102	CX	2,0000	16,0000	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,90
11 3517	MOLDEIRA DUPLA PARA FLUOR Lote: BC 207 Quantidade: 2 Fabricação: 01/08/2022 Validade: 01/08/2027	90184999	0102	5102	UN	2,0000	75,0000	0,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41,73
12 3484	OLEO LUBRIFICANTE iod. Lote: 11779 Quantidade: 2 Fabricação: 23/03/2021 Validade: 23/03/2028	27111990	0102	5102	UN	2,0000	32,5000	0,00	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24,99
13 3575	REVELADOR PRODAK	37079029	0102	5102	UN	2,0000	25,0000	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,69

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

DENTAL DONA LEA COMERCIO DE PRODUTOS ODONTOLOGICOS LTDA -
 Avenida ENG. FRANCISCO JOSE LONGO, 149 - LOJA 04 - JD. SAO DIMAS
 12245-000 - Sao Jose dos Campos - SP - Fone/Fax: 12 3302 0510

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
 Entrada: 0
 Nº 0000002715
 Série 001
 Folha 2/2

1

Controle do Fisco



Chave de Acesso

3523 0506 2053 8100 0121 5500 1000 0027 1510 2160 3884

Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza de Operação

Venda a vista

Protocolo de Autorização

135230838098172 - 31/05/2023 - 08:34:56

Inscrição Estadual

645458001118

Inscrição Estadual Sub. Tributária

CNPJ/CPF

06.205.381/0001-21

14	3353	Lote: R002/23 Fabricação: 09/01/2023	Quantidade: 2 Validade: 09/01/2024	30064011	0102	5102	UN	3,0000	55,0000	0,00	165,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41,99
		SELANTE MAX SEAL														
15	1062	Lote: 716522 Fabricação: 30/11/2022	Quantidade: 3 Validade: 30/11/2024	90183929	0102	5102	UN	3,0000	9,5900	0,00	28,77	0,00	0,00	0,00	0,00	7,70
		SUGADOR DESCART SSPLUS														
16	239	Lote: 9385 Fabricação: 01/02/2023	Quantidade: 3 Validade: 01/02/2030	90183929	0102	5102	CX	2,0000	45,0000	0,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24,08
		SUGADOR CIRURGICO DESC INDUSBELLO (CX 20 UN)														
		Lote: 080066 Fabricação: 04/08/2022	Quantidade: 2 Validade: 04/08/2024													

Dados Adicionais

Informações Complementares

I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL
 II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI
 Trib Aprox. R\$ 263,96 Fed - R\$ 287,22 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome BEA5CD
 Fornecimento de ODONTO no mes de MAIO /2023 na UBS TELESPARK em conformidade com o contrato de gestao n 559/2022 pactuado entre o
 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE e a P. M. de Sao Jose dos Campos - OC
 20230522.22.5029 TP

Informações Adicionais do Fisco

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3574 / 00000016388-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DENTAL DONA LEA COMERCIO DE PRODUTOS ODO
CPF/CNPJ:	06.205.381/0001-21
Valor:	R\$ 1.909,57
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2715 DENTAL DONA
Histórico:	

Data de débito:	16/06/2023
Data / Hora da operação:	16/06/2023 10:54:02

Código da operação:	00120337
Chave de segurança:	75A37GR376PW0N79

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Recebemos de DENTAL DONA LEA COMERCIO DE PRODUTOS ODONTOLOGICOS LTDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - Rua ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - Sao Jose dos Campos/SP		Data de Emissão 12/06/2023	NFe Nº 000002718 Série 001
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota 3.061,80	

DENTAL DONA LEA COMERCIO DE PRODUTOS ODONTOLOGICOS LTDA - Avenida ENG. FRANCISCO JOSE LONGO, 149 - LOJA 04 - JD. SAO DIMAS 12245-000 - Sao Jose dos Campos - SP - Fone/Fax: 12 3302 0510		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		Controle do Fisco 
		Saída: 1 Entrada: 0 Nº 000002718 Série 001 Folha 1/2		Chave de Acesso 3523 0606 2053 8100 0121 5500 1000 0027 1816 2983 9697 Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
Natureza de Operação Venda a vista		Protocolo de Autorização 135230912451913 - 12/06/2023 - 10:30:25		
Inscrição Estadual 645458001118	Inscrição Estadual Sub. Tributária	CNPJ/CPF 06.205.381/0001-21		

Destinatário / Remetente			
Nome/Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0027-00	Data de Emissão 12/06/2023
Endereço Rua ALZIRIO LEBRAO, 76 -		Bairro/Distrito ALTO DA PONTE	CEP 12215-500
Município Sao Jose dos Campos	Fone	UF SP	Inscrição Estadual
		Data Saída/Entrada 12/06/2023	
		Hora Saída/Entrada 10:17:00	

Fatura											
Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	12/06/2023	3.061,80									

Cálculo dos Impostos	
Base de Cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00
Base Cál. do ICMS Subs. 0,00	Valor do ICMS Subs. 0,00
Valor Aprox. dos Trib. (IBPT) 947,10	Valor Total dos Produtos 3.061,80
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00
Desconto 0,00	Out. Desp. Acessor. 0,00
Valor do IPI 0,00	Valor Deson. 0,00
Valor Total da Nota 3.061,80	

Transportador / Volumes Transportados			
Razão Social	Frete por Conta 9-Sem Transporte	Código ANTT	Placa Veículo
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração
			Peso Bruto
			Peso Líquido

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. %		Vlr Aprox dos Trib.
													ICMS	IPI	
1 3570	ACIDO FOSFORICO POWERTEC SSPLUS Lote: 851122 Quantidade: 6 Fabricação: 30/11/2022 Validade: 30/11/2024	30064012	0102	5102	UN	6,0000	4,8000	0,00	28,80	0,00	0,00	0,00	0,00		7,33
2 2501	AGUA DESTILADA CAVITA Lote: 09 Quantidade: 6 Fabricação: 01/04/2023 Validade: 01/04/2024	28539090	0102	5102	UN	6,0000	12,8000	0,00	76,80	0,00	0,00	0,00	0,00		24,15
3 3648	CAMPO CIRURGICO DESCARTAVEL NAO ESTERIL 60 X 60 Lote: P23010038 Quantidade: 2 Fabricação: 30/01/2023 Validade: 30/01/2025	63079090	0102	5102	UN	300,0000	6,4000	0,00	1.920,00	0,00	0,00	0,00	0,00		603,84
4 2647	ENZIMATICO ZYMEDET ULTRA 4 Lote: P23010038 Quantidade: 2 Fabricação: 30/01/2023 Validade: 30/01/2025	30064012	0102	5102	UN	2,0000	23,5000	0,00	47,00	0,00	0,00	0,00	0,00		11,96
5 3649	ESCOVA PARA LIMPEZA BETANIN Lote: 211023 Quantidade: 2 Fabricação: 10/10/2021 Validade: 10/10/2023	96034090	0102	5102	UN	2,0000	14,3000	0,00	28,60	0,00	0,00	0,00	0,00		8,99
6 3426	FITA PARA AUTOCLAVE Lote: 211023 Quantidade: 2 Fabricação: 10/10/2021 Validade: 10/10/2023	48114110	0102	5102	UN	2,0000	6,5000	0,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00		4,18
7 3514	FIXADOR SELEKT Lote: 610622 Quantidade: 4 Fabricação: 01/06/2022 Validade: 01/06/2024	37079010	0102	5102	UN	4,0000	13,0000	0,00	52,00	0,00	0,00	0,00	0,00		17,36
8 3033	BABADOR IMPERMEAVEL (C/100UN) Lote: 9728 Quantidade: 20 Fabricação: 05/05/2023 Validade: 05/05/2028	48030090	0102	5102	UN	20,0000	19,0000	0,00	380,00	0,00	0,00	0,00	0,00		122,09
9 1986	KG BRUSH Lote: 01193 Quantidade: 2 Fabricação: 30/04/2022 Validade: 30/04/2030	90184999	0102	5102	CX	2,0000	16,4000	0,00	32,80	0,00	0,00	0,00	0,00		9,13
10 3516	MOLDEIRA DESCARTAVEL PARA FLUOR Lote: BC20722 Quantidade: 2 Fabricação: 01/08/2022 Validade: 01/08/2027	90184999	0102	5102	UN	2,0000	75,0000	0,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00		41,73
11 2080	OLEO LUBRIFICANTE Lote: 11557 Quantidade: 2 Fabricação: 13/01/2023 Validade: 13/01/2028	27101991	0102	5102	UN	2,0000	35,0000	0,00	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00		26,92
12 3512	REVELADOR SELEKT Lote: 771222 Quantidade: 2 Fabricação: 30/12/2022 Validade: 30/12/2024	37079029	0102	5102	UN	2,0000	13,0000	0,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00		8,68
13 2463	SUGADOR DESCART. WA Lote: 46394 Quantidade: 4 Fabricação: 05/05/2023 Validade: 05/05/2028	90183929	0102	5102	PCT	4,0000	9,2000	0,00	36,80	0,00	0,00	0,00	0,00		9,84
14 3647	RESINA FLUIDA MASTER FLOW	30064012	0102	5102	UN	4,0000	25,0000	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00		25,45

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

DENTAL DONA LEA COMERCIO DE PRODUTOS ODONTOLOGICOS LTDA -
Avenida ENG. FRANCISCO JOSE LONGO, 149 - LOJA 04 - JD. SAO DIMAS
12245-000 - Sao Jose dos Campos - SP - Fone/Fax: 12 3302 0510

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
N° 0000002718
Série 001
Folha 2/2

1

Controle do Fisco



Chave de Acesso

3523 0606 2053 8100 0121 5500 1000 0027 1816 2983 9697

Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza de Operação

Venda a vista

Protocolo de Autorização

135230912451913 - 12/06/2023 - 10:30:25

Inscrição Estadual

645458001118

Inscrição Estadual Sub. Tributária

CNPJ/CPF

06.205.381/0001-21

Item	Descrição	Lote	Fabricação	Validade	Quantidade	Valor Unit.	Valor Total	ICMS	ICMS ST	PIS	PIS ST	Cofins	Cofins ST	Outros	Total
15	3271	HEMOSTANK	Lote: 280/23 Fabricação: 04/04/2023	Validade: 04/04/2026	Quantidade: 4	2,0000	20,0000	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,18
16	3353	SELANTE MAX SEAL	Lote: 991/22 Fabricação: 30/10/2022	Validade: 30/10/2025	Quantidade: 2	2,0000	30,0000	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,27
			Lote: 716522 Fabricação: 30/11/2022	Validade: 30/11/2024	Quantidade: 2										

Dados Adicionais

Informações Complementares

I-DOC. EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL
II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI
Trib Aprox. R\$ 417,95 Fed - R\$ 529,15 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte: IBPT/empresome BEA5CD
Fornecimento de ODONTO no mes de JUNHO /2023 na UBS Telespark em conformidade com o contrato de gestao n 559/2022 pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE e a P. M . DE Sao Jose dos Campos - OC 20230522.22.5039 TP
PAG A VISTA

Informações Adicionais do Fisco

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3574 / 00000016388-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DENTAL DONA LEA COMERCIO DE PRODUTOS ODO
CPF/CNPJ:	06.205.381/0001-21
Valor:	R\$ 3.061,80
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2718 DENTAL DONA
Histórico:	

Data de débito:	16/06/2023
Data / Hora da operação:	16/06/2023 10:55:43

Código da operação:	00120535
Chave de segurança:	PGNNGSF0L8RKC50C

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO		Nº 30718
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		SÉRIE: 1

 FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 30718 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230624711499000103550010000307181350441178 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
--	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230869945677 05/06/2023 12:56	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09268215002700	05/06/2023	
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 05/06/2023	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 12:54

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 203,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 203,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 24019973000130
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO COD 55536	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4987350702760	SERINGA S/AG VOL 50ML/60ML LUER LOCK TERUMO UNIT L: 2212171 F: 11/2022 V: 11/2027	90183119	260	5405	UN	7,00	29,00	203,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Tri b aprox: R\$38,61 Federal, R\$24,36 Estadual e R\$0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79
--

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES O local de entrega será no Setor de Almoxarifado, Rua Alzirio Lebrão, 76 - Alto da Ponte, São José dos Campos - SP, 12212-531. Fornecimento de SERINGA TERUMO no mês de JUNHO/2023 na UPA Alto da Ponte em conformidade com o Contrato de Gestão nº 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAÚDE e a P.M. de São José dos Campos. OC 20230622.1099. AP	RESERVADO AO FISCO

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 203,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30718 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	16/06/2023
Data / Hora da operação:	16/06/2023 14:07:18

Código da operação:	00140358
Chave de segurança:	0WH7ZR6WGEK31VH1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 51
		SÉRIE: 1

 FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AVENIDA PRESIDENTE KENNEDY, 2589 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax:	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 51 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523052471149900029455001000000511598606396 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230770324690 19/05/2023 12:30
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636478740112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000294

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09268215002700	19/05/2023
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 19/05/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 12:24

FATURA			

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 440,00	VALOR DO ICMS 79,20	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 440,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 440,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 24019973000130
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110		
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 65850	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7898951599925	COLETOR MAT PERFUCORTANTE 13L QUIMICO DESCARBOX LARANJA	48191000	000	5102	UN	40,00	11,00	440,00	0,00	440,00	79,20	0,00	18,00	0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES i ci pal Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79
--

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ENTREGA: RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 ALTO DA PONTE SJC FORNECIMENTO DE MATERIAIS NO MÊS DE 05/23 NA UPA ALTO DA PONTE EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO N. 559/2022 FIRMADO ENTRE O INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIA DA SAUDE E A PREFEITURA DE SÃO JOSE DOS CAMPOS - OC 20230522.1079AP Trib aprox: R\$71,28 Federal, R\$79,20 Estadual e R\$0,00 Mun	RESERVADO AO FISCO

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 440,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 51 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	16/06/2023
Data / Hora da operação:	16/06/2023 14:08:47

Código da operação:	00140516
Chave de segurança:	C1Q5YNW5AYR4M3R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE VITORIA EMBALAGENS COM. DESC. LTDA - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/06/2023 VALOR TOTAL: R\$ 530,00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - R ALZIRIO LEBRAO, 76 ALTO DA PONTE SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.048.469
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. 000.048.469
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3523 0621 2386 8000 0156 5500 1000 0484 6910 0076 2073
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA NO ESTADO C/ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135230965848947 - 20/06/2023 11:42:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL
392165635116

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
21.238.680/0001-56

DESTINATÁRIO / REMETENTE
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA

CNPJ / CPF
09.268.215/0027-00

DATA DA EMISSÃO
20/06/2023

ENDEREÇO
R ALZIRIO LEBRAO, 76

BAIRRO / DISTRITO
ALTO DA PONTE

CEP
12212-500

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO
SAO JOSE DOS CAMPOS

UF
SP

FONE / FAX
12997557957

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

NATUREZA / DUPLICATA
Num. 001
Venc. 20/06/2023
Valor R\$ 530,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	530,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	166,69	0,00	530,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
CARRO PROPRIO

FRETE
0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
SP

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
5

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO
00005

PESO BRUTO
5,000

PESO LÍQUIDO
5,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
010342	PEROXY 4 D 5 L Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	38089429	0500	5405	GL	5,0000	106,0000	530,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: PORTADOR: DOC/TED PRAZO: A VISTA
LOCAL DE ENTREGA: ENDERECO DE ENTREGA
VENDEDOR: MARLON
COD. CLIENTE: 01894
Ordem de Compra de Fornecedor - Processo: 20230622.1105.AP
Trib aprox R\$: 71.29 Federal, 95.40 Estadual e 0.00 Municipal.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 166,69

RESERVADO AO FISCO
1181 de 1405

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n. 559/2022

foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contr

* CÓPIA DE PEDIDO *

NRO: 076207 DATA: 15/06/2023 TIPO: NORMAL NOTA/FATURA PAG: 1/1

CLIENTE.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA 001894 FONE(s): (12) 99755-7957/
ENDEREÇO: R ALZIRIO LEBRAO 76 / ALTO DA PONTE
CIDADE...: SAO JOSE DOS CAMPOS ESTADO: SP CEP : 12212-500
CNPJ....: 09.268.215/0027-00 INSC.EST: ISENTO
ENTREGA.: ENDEREÇO DE ENTREGA
: R ALZIRIO LEBRAO 76 / ALTO DA PONTE
: SAO JOSE DOS CAMPOS / SP / 12212-500
TRANSP...: 1 CARRO PROPRIO FRETE: 0-Remetente (C FONE:
END.TRAN: / / / / / SP

VENDEDOR...: 18 MARLON / /
SEU PEDIDO.: ORÇTO: 38.465 COMPRADOR: MARCOS
PRAZO PGTO.: A VISTA FAT. PARCIAL: NÃO
COBRANÇA...: DOC/TED TABELA: PADRAO
NAT. OPER...: 5405 VENDA NO ESTADO C/ST/

CÓDIGO	NOME DO PRODUTO	UN	QTDE	PREÇO UNIT	%DESC	PREÇO TOTAL	%ICM	CSOSN	CFOP
010342.0	PEROXY 4 D 5 L	GL	5,000	106,00		530,00		500	5405

FRETE:	0,00 SEGURO:	0,00 DESP.ACES.:	0,00 TOTAL IPI:	0,00	VL.PRODUTOS:	530,00
					TOTAL GERAL:	530,00

TEXTO NOTA.: Ordem de Compra de Fornecedor - Processo: 20230622.1105.AP
:
:

QTDE: 5 ESPÉCIE: MARCA: NRO: 0
PESO BRU/LIQ: 5,0/ 5,0 CUBAGEM: 0,000000

15/06/2023 - 14:59 EMITENTE: MARLON

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0093 / 00013008350-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VITORIA EMBALAGENS COMERCIO DE DESCART
CPF/CNPJ:	21.238.680/0001-56
Valor:	R\$ 530,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 076207 VITORIA E
Histórico:	

Data de débito:	16/06/2023
Data / Hora da operação:	16/06/2023 14:10:31

Código da operação:	00140710
Chave de segurança:	8TCXTYSWVFY2XTH0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492


Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE ALL Comércio Descartáveis Odonto,Médico e Hospitalar LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO		Nº 000.003.349
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		SÉRIE: 1

ALL Comércio Descartáveis Odonto,Médico e Hospitalar LTDA ME Rua David Raphael, 375 - - Vila Geny, Lorena, SP - CEP: 12604200 - Fone/Fax: 1296597522	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.003.349 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0617 7832 0500 0193 5500 1000 0033 4910 0967 0011 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO venda	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 420094166115	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 17.783.205/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0027-00	19/06/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRO LEBRAO, 76 -	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 19/06/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	PHONE/FAX 120000000	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 09:31

FATURA
/ Num.: A / V. Orig.: 1.120,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 1.120,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.120,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.120,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1985	CAMARA ESPACADORA	90192020	0102	5102	UNID	10,0000	54,0000	540,00					
988	FRASCO UMIDIFICADOR 250 ML	90192010	0102	5102	UNID	20,0000	29,0000	580,00					

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENCIMENTO: 19/06/2023 R\$ 1.120,00.....FORNECIMENTO D EMAT ERIAL HOSPITALAR NO MES DE JUNHO 2023 NA UPA ALTO DA PONTE EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO N° 559/2022 FIRMADO E NTR E O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A P REFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - OC 20230622.10 88.AP...VENCIMENTO A VISTA	RESERVADO AO FISCO



ALL Comércio Descartáveis Odonto, Médico e Hospitalar LTDA. ME
CNPJ: 17.783.205/0001-93 - IE: 420094166-115
Rua David Raphael, 375, Vila Geny, Lorena - SP, CEP: 12.604-200
Contatos: (12)99659-7522 - all.representacao@gmail.com

Data: 16/06/2023

Orçamento N°: 16750

Cliente: INCS - UPA ALTO DA PONTE

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Categoria/Cotação: MATERIAIS

Contato: MARCOS

Condição de Pagamento: ANTECIPADO

Validade da Proposta: 20/06/2023

“Fornecimento de MATERIAL HOSPITALAR no mês de JUNHO/2023 na UPA Alto da Ponte em conformidade com o Contrato de Gestão no 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO

Dados Adicionais: NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a P.M. de São José dos Campos. – OC 20230622.1088.AP”

Responsável: André Almeida – Dpt. Administrativo / Comercial

Contato: (12) 99659-7522 all.representacao@gmail.com

			R\$ TOTAL DO PEDIDO		R\$	1.120,00
Item	Descrição	Unidade	Quantidade	R\$ Unit.	R\$ Total	
1	FRASCO UMIDIFICADOR 250ML	Unidade	20	29,00	580,00	
2	ESPAÇADOR DE BOMBINHA	Unidade	10	54,00	540,00	
3					-	
4					-	
5					-	
6					-	
7					-	
8					-	
9					-	
10					-	
11					-	
12					-	
13					-	
14					-	
15					-	
16					-	
17					-	
18					-	
19					-	
20					-	
21					-	
22					-	
23					-	
24					-	
25					-	
26					-	
27					-	
28					-	
29					-	
30					-	
32					-	
33					-	
34					-	
			R\$ TOTAL DO PEDIDO		1.120,00	



ALL Comércio Descartáveis Odonto, Médico e Hospitalar LTDA. ME
CNPJ: 17.783.205/0001-93 - IE: 420094166-115
Rua David Raphael, 375, Vila Geny, Lorena - SP, CEP: 12.604-200
Contatos: (12)99659-7522 - all.representacao@gmail.com

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0250 / 00000056607-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALL COMERCIO
CPF/CNPJ:	17.783.205/0001-93
Valor:	R\$ 1.120,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 16750 ALL COMERC
Histórico:	

Data de débito:	16/06/2023
Data / Hora da operação:	16/06/2023 15:51:15

Código da operação:	00152434
Chave de segurança:	GEJ4POSGAURKOP81

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida	Emprestimo Administrativo
Conta origem:	3915 / 003 / 00004715-2	
Conta destino:	3915 / 003 / 00005591-0	
Nome remetente:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE	
Valor:	R\$ 247.375,67	
Data/hora da operação:	19/06/2023 15:38:25	

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 01/06/2023 08:10:37
Competência da NFS-e: 06/2023
Número / Série: 2012 / E
Código de Verificação: DdFAOcvLe

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 15.875.353/0001-02
Nome/Razão Social: FSO SOLUCOES EIRELI - EPP
Endereço: RUA REPÚBLICA DO LÍBANO 295 JARDIM OSWALDO CRUZ
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12216-590
Telefone: (12) 3937-1837
Inscrição Municipal: 308457
E-mail: FABIO.SILVA.OLIV@GMAIL.COM

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA Alzirio Lebrão 76 Alto da Ponte
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP
CEP: 12212-500
Telefone: (15) 3233-1373
Inscrição Municipal: 446117
E-mail:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviço de manutenção referente ao mês de Maio de 2023.
Contrato: CLMI/0401-2023
UBS SANTANA
Contrato de Gestão nº 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a P.M. de São José dos Campos.
Equipamentos:
1 - Software Ponto AtecSoft
1 - Relógio de ponto - Control ID
Valor total: R\$ 200,00

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 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: SAO JOSE DOS CAMPOS
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN: Exigível
Situação do prestador perante o Simples Nacional: NÃO OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN: -

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
200,00	0,00	0,00	200,00	3,000000	6,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
200,00	0,00	0,00	200,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:
Número da nota fiscal substituída:
Código da Obra:
Regra especial:

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00069815637-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FSO SOLUOES EIRELI EPP
CPF/CNPJ:	15.875.353/0001-02
Valor:	R\$ 200,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2012 FSO SOLUCOES
Histórico:	

Data de débito:	19/06/2023
Data / Hora da operação:	19/06/2023 11:13:45

Código da operação:	00125334
Chave de segurança:	XUWAFP65WWXXWYZR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 30537
		SÉRIE: 1

 <p>FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444</p>	<p align="center">DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 1 - Saída</p> <p>Nº 30537 SÉRIE: 1 Página 1 de 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO</p> <p align="center">35230524711499000103550010000305371017135182</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA</p>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103
------------------------------------	---------------------------------------	------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09268215002700	DATA DA EMISSÃO 25/05/2023
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 25/05/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 13:20

FATURA			

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
64,00	11,52	0,00	0,00	64,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	64,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 24019973000130
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
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

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ci pal Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79
--

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES local de entrega será no Setor de Almoxiariado, Av. Alto do Rio Doce, 1566 Jd Altos de Santana, São José dos Campos - SP, 12214-010 Fornecimento de Material no mês Maio na UBS Altos de Santana em conformidade com o Contrato de Gestão n° 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a P.M. de São José dos Campos. OC 20230522.4037AS Trib aprox: R\$8,61 Federal, R\$11,52 Estadual e R\$0,00 Muni	RESERVADO AO FISCO

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 64,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30537 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	19/06/2023
Data / Hora da operação:	19/06/2023 11:46:35

Código da operação:	00129009
Chave de segurança:	MQWFGV2KKSCM5CNA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Recebemos de DENTAL DONA LEA COMERCIO DE PRODUTOS ODONTOLOGICOS LTDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - Rua ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - Sao Jose dos Campos/SP		Data de Emissão 30/05/2023	NFe Nº 000002714 Série 001
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Receptor	Valor Total da Nota 4.610,70	

DENTAL DONA LEA COMERCIO DE PRODUTOS ODONTOLOGICOS LTDA - Avenida ENG. FRANCISCO JOSE LONGO, 149 - LOJA 04 - JD. SAO DIMAS 12245-000 - Sao Jose dos Campos - SP - Fone/Fax: 12 3302 0510		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		Controle do Fisco 	
		Saída: 1 Entrada: 0 Nº 000002714 Série 001 Folha 1/2		Chave de Acesso 3523 0506 2053 8100 0121 5500 1000 0027 1417 5600 7035 Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	
Natureza de Operação Venda a vista		Protocolo de Autorização 135230835789646 - 30/05/2023 - 19:38:24			
Inscrição Estadual 645458001118	Inscrição Estadual Sub. Tributária	CNPJ/CPF 06.205.381/0001-21			

Destinatário / Remetente			
Nome/Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0027-00	Data de Emissão 30/05/2023
Endereço Rua ALZIRIO LEBRAO, 76 -		Bairro/Distrito ALTO DA PONTE	CEP 12215-500
Município Sao Jose dos Campos	Fone	UF SP	Inscrição Estadual
		Data Saída/ Entrada 30/05/2023	
		Hora Saída/Entrada 19:15:00	

Fatura											
Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	30/05/2023	4.610,70									

Cálculo dos Impostos											
Base de Cálculo do ICMS		Valor do ICMS	Base Cál. do ICMS Subs.		Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)		Valor Total dos Produtos			
0,00		0,00	0,00		0,00	1.269,80		4.610,70			
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Deson.	Valor Total da Nota					
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.610,70					

Transportador / Volumes Transportados						
Razão Social		Frete por Conta	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
		9-Sem Transporte				
Endereço		Município	UF		Inscrição Estadual	
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido	

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Desconto	Vir. Total	BC Icms	Vir. Icms	Vir. IPI	ALIQ. %		Vir Aprox dos Trib.
													ICMS	IPI	
1 3570	ACIDO FOSFORICO POWERTEC SSPLUS Lote: 851122 Quantidade: 6 Fabricação: 30/11/2022 Validade: 30/11/2024	30064012	0102	5102	UN	6,0000	5,7000	0,00	34,20	0,00	0,00	0,00	0,00		8,70
2 264	ADESIVO DENTINARIO MAGIC BOND DE Lote: 2300056 Quantidade: 2 Fabricação: 01/01/2022 Validade: 01/01/2026	30064012	0102	5102	UN	2,0000	45,0000	0,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00		22,91
3 2501	AGUA DESTILADA CAVITA Lote: 09 Quantidade: 2 Fabricação: 01/04/2023 Validade: 01/04/2024	28539090	0102	5102	UN	2,0000	16,0000	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00		10,06
4 2207	ALCOOL 70 Lote: 7422011011/23 Quantidade: 4 Fabricação: 01/02/2023 Validade: 31/01/2025	38089919	0102	5102	LT	4,0000	11,0000	0,00	44,00	0,00	0,00	0,00	0,00		13,84
5 3333	ROLETE ALGODAO	30059019	0500	5102	UN	20,0000	3,0000	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00		18,87
6 2583	GAZE ESTERIL(7,5X7,5) Lote: 022482246 Quantidade: 50 Fabricação: 24/01/2023 Validade: 30/11/2027	30059090	0500	5102	UN	50,0000	1,8000	0,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00		28,31
7 2647	ENZIMATICO ZYMEDET ULTRA 4 Lote: P22080086 Quantidade: 2 Fabricação: 01/08/2022 Validade: 01/08/2024	30064012	0102	5102	UN	2,0000	26,0000	0,00	52,00	0,00	0,00	0,00	0,00		13,23
8 3523	ESCOVA DENTAL INFANTIL Lote: 230314 Quantidade: 20 Fabricação: 31/03/2023 Validade: 31/03/2025	96032100	0102	5102	UN	20,0000	1,3500	0,00	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00		7,22
9 3573	ESCOVA DENTAL INFANTIL Lote: 153301 Quantidade: 30 Fabricação: 05/03/2021 Validade: 05/03/2030	96032100	0102	5102	UN	30,0000	1,3500	0,00	40,50	0,00	0,00	0,00	0,00		10,83
10 3156	BABADOR IMPERMEAVEL BIODINAMICA SLIN Lote: BC03223 Quantidade: 4 Fabricação: 02/02/2023 Validade: 02/02/2028 Lote: BC 268 Quantidade: 26 Fabricação: 12/10/2022 Validade: 20/10/2027	48115929	0500	5102	UN	30,0000	22,0000	0,00	660,00	0,00	0,00	0,00	0,00		212,06
11 3616	LIMA K FILE 15-40 DE 25 MM Lote: 1789673 Quantidade: 1 Fabricação: 03/07/2020 Validade: 03/10/2027	90184920	0102	5102	UN	1,0000	85,0000	0,00	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00		23,65
12 362	LIMA K-FILE 25MM 045-080	90184920	1102	5102	UN	1,0000	85,0000	0,00	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00		27,44
13 3347	MASCARA DE PROTECAO BRANCA Lote: 20220204br Quantidade: 4 Fabricação: 07/02/2022 Validade: 07/02/2027	63079090	0102	5102	UN	4,0000	15,0000	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00		18,87

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

DENTAL DONA LEA COMERCIO DE PRODUTOS ODONTOLOGICOS LTDA -
 Avenida ENG. FRANCISCO JOSE LONGO, 149 - LOJA 04 - JD. SAO DIMAS
 12245-000 - Sao Jose dos Campos - SP - Fone/Fax: 12 3302 0510

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
 Entrada: 0
 Nº 0000002714
 Série 001
 Folha 2/2

1

Controle do Fisco



Chave de Acesso

3523 0506 2053 8100 0121 5500 1000 0027 1417 5600 7035

Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza de Operação

Venda a vista

Protocolo de Autorização

135230835789646 - 30/05/2023 - 19:38:24

Inscrição Estadual

645458001118

Inscrição Estadual Sub. Tributária

CNPJ/CPF

06.205.381/0001-21

14	2776	BANDA MATRIZ DE ACO 5 mm	72202090	0102	5102	UN	4,0000	3,5000	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,50
		Lote: 01523 Fabricação: 11/01/2023														
		Quantidade: 4 Validade: 11/01/2028														
15	2777	BANDA MATRIZ DE ACO 7	72202090	0102	5102	UN	4,0000	3,5000	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,50
		Lote: 124/22 Fabricação: 28/03/2022														
		Quantidade: 4 Validade: 28/03/2027														
16	1986	KG BRUSH	90184999	0102	5102	CX	6,0000	16,0000	0,00	96,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,71
		Lote: 01193 Fabricação: 30/04/2022														
		Quantidade: 6 Validade: 30/04/2030														
17	3263	OLEO LUBRIFICANTE IODONTOSUL	27101932	0102	5102	UN	2,0000	30,0000	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,07
		Lote: 11779 Fabricação: 23/03/2023														
		Quantidade: 2 Validade: 23/03/2028														
18	1023	CARBONO EVIDENCIADOR DE CONTATO	48099000	0500	5102	UN	2,0000	12,0000	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,82
		Lote: m008/23 Fabricação: 30/03/2023														
		Quantidade: 2 Validade: 30/03/2025														
19	3267	PASTA PROFILATICA	30064012	0500	5102	UN	2,0000	14,0000	0,00	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,13
		Lote: 309 Fabricação: 30/11/2022														
		Quantidade: 2 Validade: 30/11/2024														
20	3643	RESINA Z350 XT A2E	30064012	0102	5102	UN	2,0000	290,0000	0,00	580,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147,61
		Lote: 2300400319 Fabricação: 06/12/2022														
		Quantidade: 2 Validade: 06/12/2025														
21	3644	RESINA Z350 XT A3E	30064012	0102	5102	UN	3,0000	290,0000	0,00	870,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	221,42
		Lote: 2229100110 Fabricação: 06/09/2022														
		Quantidade: 3 Validade: 06/09/2025														
22	3645	RESINA Z350 XT B2E	30064012	0102	5102	UN	1,0000	290,0000	0,00	290,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	73,81
		Lote: 2234101187 Fabricação: 21/08/2022														
		Quantidade: 1 Validade: 21/08/2025														
23	3646	RESINA Z350 XT A3.5B	30064012	0102	5102	UN	2,0000	290,0000	0,00	580,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147,61
		Lote: 2304700984 Fabricação: 06/01/2022														
		Quantidade: 2 Validade: 06/01/2026														
24	1062	SUGADOR DESCART SSPLUS	90183929	0102	5102	UN	50,0000	11,0000	0,00	550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147,13
		Lote: 9385 Fabricação: 01/02/2023														
		Quantidade: 50 Validade: 01/02/2030														
25	3437	TESOURA IRIS ICE	90189099	0102	5102	UN	4,0000	25,0000	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,31
		Lote: i252303 Fabricação: 02/05/2022														
		Quantidade: 4 Validade: 02/05/2030														
26	1989	TIRA DE LIXA DE ACO	68053090	0102	5102	CX	2,0000	20,0000	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,58
		Lote: 0630 Fabricação: 08/08/2017														
		Quantidade: 2 Validade: 08/08/2030														
27	189	TIRA DE POLIESTER	39206900	0102	5102	UN	1,0000	5,0000	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,61
		Lote: 090823 Fabricação: 01/01/2023														
		Quantidade: 1 Validade: 01/01/2025														

Dados Adicionais

Informações Complementares

I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL
 II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI
 Trib Aprox. R\$ 633,35 Fed - R\$ 636,46 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome BEA5CD
 Fornecimento de MATERIAL DE ODONTO mes de maio /2023 na UBS SANTANA em conformidade com o contrato de gestao n 559/2022 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos - OC 20230522.2018 ST

Informações Adicionais do Fisco

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3574 / 00000016388-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DENTAL DONA LEA COMERCIO DE PRODUTOS ODO
CPF/CNPJ:	06.205.381/0001-21
Valor:	R\$ 4.610,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2714 DENTAL
Histórico:	

Data de débito:	19/06/2023
Data / Hora da operação:	19/06/2023 15:59:04

Código da operação:	00155507
Chave de segurança:	MUHJ0CTH2QS9C0NP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 30695
		SÉRIE: 1

 FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 30695 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230624711499000103550010000306951498661840 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230857220699 02/06/2023 15:20
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09268215002700	02/06/2023
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 02/06/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 15:18

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
9660,60	1738,91	0,00	0,00	9660,60	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9660,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL			SP	24019973000130
QUANTIDADE 3	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 55480	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4015630064076	ACCU-CHEK ACTIVE C/50 TIRAS	38221920	000	5102	UN	109,00	85,00	9265,00	0,00	9265,00	1667,70	0,00	18,00	0,00
7899935312035	ESPECULO VAGINAL Nº2(M) ESTERIL CRALPLAST UNT	90189099	000	5102	UN	60,00	1,76	105,60	0,00	105,60	19,01	0,00	18,00	0,00
0736532675668	FRASCO NUTRICA0 300ML NUTRIMED	39269030	000	5102	UN	200,00	1,45	290,00	0,00	290,00	52,20	0,00	18,00	0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES OO Muni ci pal Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79
--

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento MATERIAL HOSPITALAR mês JUNHO/2023 na UBS SANT ANA em conformidade com o contrato de Gestão nº 559/2022 firmado entre INCS e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos// OC 20230522.2024ST // End. de entrega: Avenida Rui Barbosa, 2445, Santana - São Jose dos Campos - CEP 12212-000 VENC. 08/06/2023 Trib aprox: R\$1.299,35 Federal, R\$1.732,57 Estadual e R\$0,	1196 de 1405

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 9.660,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30695 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	19/06/2023
Data / Hora da operação:	19/06/2023 16:01:02

Código da operação:	00155728
Chave de segurança:	PWYVHW0YYPAG713U

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492



Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 30875
		SÉRIE: 1

 FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 30875 SÉRIE: 1 Página 1 de 3	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230624711499000103550010000308751107225025 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
--	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230937121245 15/06/2023 12:06	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09268215002700	15/06/2023	
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 15/06/2023	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 12:05

FATURA				
---------------	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1201,20	VALOR DO ICMS 216,22	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7534,46	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 7534,46

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 24019973000130
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110		
QUANTIDADE 5	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO COD 85826	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7896006267072	ACET.DE HIDROCOR.CR 20G UNIAO Lote: 2232802, Validade: 08/2025, Fabricação: 08/2022, PMC: 12,50	30049099	060	5405	UN	10,00	12,50	125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891317001056	ACETILCIST.100MG C/16 ENV EURO Lote: 822442, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 17,12	30049099	060	5405	UN	7,00	17,12	119,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112401230	ACIDO VALPROICO 250MG 25'S BIOLAB Lote: 20905763, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 18,00	30049029	060	5405	UN	20,00	18,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7893454101644	ALENDRONATO DE SODIO 70MG 4'S DELTA Lote: 00039176, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2021, PMC: 2,76	30049059	060	5405	UN	13,00	2,76	35,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897595612397	ALOPURINOL 100MG C/60 CPR SANDOZ Lote: MP2671, Validade: 10/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 15,00	30049069	060	5405	UN	9,00	15,00	135,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896523208985	BABYMED PDA ROSA 45G	30039099	060	5405	UN	100,00	7,90	790,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NO MÊS 06/23 NA UBS SANTANA EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 559/2022 FIRMADO ENTRE O INCS E A PREF MUN SJCAMPOS/OC 2023522. 2023ST/PAGTO A VISTA/ENTREGA: AV RUI BARBOSA, 2445 SANTANA SJC Trib aprox: R\$1.013,38 Federal, R\$976,21 Estadual e R\$0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79	RESERVADO AO FISCO



**FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA
LTD A**
AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO
CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11)
43185444

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

1

N° 30875

SÉRIE: 1

Página 2 de 3

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000308751107225025

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230937121245 15/06/2023 12:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898060131146	Lote: 2221085, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 7,90 BROMEXINA 4MG/5ML INF FRASCO 120ML GLOBO	30039049	060	5405	UN	10,00	9,10	91,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898060131504	Lote: A341003/23, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 9,10 BROMEXINA 8MG/5ML XPE AD FRASCO 120ML GLOBO	30039049	060	5405	UN	10,00	13,28	132,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896094921429	Lote: A340007/23, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 13,28 BUSCOPAN 20'S	30049099	060	5405	UN	10,00	19,80	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898146822418	Lote: B22M1532, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 19,80 CARVEDILOL 25MG CPR C/30 BIOLAB	30049069	060	5405	UN	33,00	15,60	514,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896094999978	Lote: 21004833, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 15,60 DRAMIN B6 30'S	30049039	060	5405	UN	10,00	20,70	207,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896004716138	Lote: 539379, Validade: 10/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 20,70 ESPIRONOLACTONA 100MG 30'S EMS	30043220	060	5405	UN	2,00	34,50	69,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898470682900	Lote: 3K5103, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 34,50 FENITOINA 100MG CPR C/500 HIPOLABOR	30049065	560	5405	UN	1,00	85,00	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897947606517	Lote: 0478/23M, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 85,00 LAVITAN A-Z 60'S	21069030	000	5102	UN	34,00	16,80	571,20	0,00	571,20	102,82	0,00	18,00	0,00
7898060137544	Lote: 2220909, Validade: 09/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 16,80, Qtd.: 1 Lote: 2220894, Validade: 09/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 16,80, Qtd.: 33 LORATADINA XPE 100ML GLOBO	30039079	060	5405	UN	20,00	12,60	252,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891142165794	Lote: 754021/23, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 12,60 MACRODANTINA 100MG 144'S	30049099	060	5405	UN	1,00	73,44	73,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7894164008469	Lote: B23D1120, Validade: 04/2025, Fabricação: 04/2023, PMC: 73,44 MATERNITY GEST C/60 CPR	21069030	000	5102	UN	10,00	63,00	630,00	0,00	630,00	113,40	0,00	18,00	0,00



**FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA
LTD**
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
N° 30875
SÉRIE: 1
Página 3 de 3

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000308751107225025

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135230937121245 15/06/2023 12:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL
636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ
24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898074614178	Fabricação: 11/2022, PMC: 63,00 MONURIL ENVELOPE 1'S 8G Lote: 385702, Validade: 12/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 44,80	30042099	060	5405	UN	3,00	44,80	134,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896714200064	NEO FEDIPINA 10MG 30'S Lote: B22E0045, Validade: 05/2025, Fabricação: 05/2022, PMC: 5,40	30049062	060	5405	UN	16,00	5,40	86,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898133138898	OLEO MINERAL LIQ 100ML NATULAB Lote: 0019071, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 12,50	30049099	060	5405	UN	20,00	12,50	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897076906038	OXCARBAZEPINA 300MG CPR C/60 RANB Lote: DFD5191A, Validade: 10/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 105,60	30049069	060	5405	UN	3,00	105,60	316,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897076906090	OXCARBAZEPINA 600MG 30'S RANB Lote: DFD3284A, Validade: 06/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 102,90, Qtd.: 4	30049069	060	5405	UN	6,00	102,90	617,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898007677157	Lote: DFD3283A, Validade: 06/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 102,90, Qtd.: 2	30049069	060	5405	UN	6,00	102,90	617,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896137600434	SORO FISIOL 0,9% 100ML EQUIPLEX	30049099	060	5405	UN	20,00	6,50	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896137600434	SORO FISIOL 0,9% 250ML BOLSA JP	30049099	060	5405	UN	35,00	9,90	346,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896261005747	TEGRETOL CR 400MG 60'S Lote: 2309760, Validade: 04/2024, Fabricação: 02/2023, PMC: 168,00	30049069	060	5405	UN	5,00	168,00	840,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898100240777	TYFLEN 200MG GOTAS 15ML Lote: 013707, Validade: 09/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 3,87	30039055	060	5405	UN	50,00	3,87	193,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7895296188012	VERAPAMIL 80MG C/30 CPR NOVA QUIMICA Lote: 3B9428, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 13,50	30049049	060	5405	UN	17,00	13,50	229,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 7.534,46
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30875 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	19/06/2023
Data / Hora da operação:	19/06/2023 16:02:43

Código da operação:	00155884
Chave de segurança:	92L7040L80QYEG0T

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO		Nº 30688
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		SÉRIE: 1

 FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 30688 SÉRIE: 1 Página 1 de 7	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230624711499000103550010000306881771872000 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230856084238 02/06/2023 12:58
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09268215002700	02/06/2023
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 02/06/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 12:53

FATURA				

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	41692,26
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 41692,26

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110		
QUANTIDADE 42	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO COD 55468	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7894164000463	ABERLALGINA GOTAS 20ML Lote: 23A0285, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 4,99	30039099	060	5405	UN	100,00	4,99	499,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891317001056	ACETILCIST.100MG C/16 ENV EURO Lote: 822442, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 17,12	30049099	060	5405	UN	19,00	17,12	325,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112147640	AERODINI SPRAY 200DOSES Lote: 07642321, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 21,20	30049099	060	5405	UN	50,00	21,20	1060,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898133136535	AFOLIC 5MG 20'S Lote: 0016997, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 2,80	30045090	060	5405	UN	68,00	2,80	190,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898148295227	ALBENDAZOL 400MG CPR MAST 100'S PRATI DONADUZZI Lote: 23B18A, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 220,00	30049063	360	5405	UN	1,00	220,00	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898148292936	ALBENDAZOL GOTAS 10ML PRATI Lote: 22K68M, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 4,15	30049063	060	5405	UN	20,00	4,15	83,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento de MEDICAMENTOS no mês de JUNHO/2023 na UBS Te lespark em conformidade com o Contrato de Gestão nº 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a P.M. de São José dos Campos. OC 20230522.22.5038TP - O local de entrega será no Setor de Almoxarifado, Rua Benedito Pereira Lima, 210- São José dos Campos, SP - horário de entrega de mercadorias é de 08:00 às 16:00 horas de Segunda a Sexta-Feira. - VENCIMENTO 10/06/2023	RESERVADO AO FISCO
Val Tributos Não Apurado R\$41.692,26 (100,00%)	1202 de 1405

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



**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° 30688

SÉRIE: 1

Página 2 de 7

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306881771872000

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230856084238 02/06/2023 12:58
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898049796502	ALGY FLANDERIL 300MG 20'S Lote: 75041, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 6,40	30049024	060	5405	UN	100,00	6,40	640,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899095245631	AMIODARONA 200MG 30'S GEOLAB Lote: 2210062, Validade: 07/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 24,90	30049054	060	5405	UN	10,00	24,90	249,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896004727493	AMITRIPTILINA 25MG 30'S GERMED Lote: 3D1295, Validade: 08/2024, Fabricação: 08/2022, PMC: 8,40	30049099	060	5405	UN	150,00	8,40	1260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896523208473	AMOXICILINA 250MG/5ML 150ML CIMED Lote: 2308008, Validade: 04/2025, Fabricação: 04/2023, PMC: 26,00, Qtd.: 10 Lote: 2304938, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 26,00, Qtd.: 40	30031012	060	5405	UN	50,00	26,00	1300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898912189097	AMOXICILINA 500MG 21'S UNICHEM Lote: BACM23006, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2021, PMC: 17,64	30041012	060	5405	UN	72,00	17,64	1270,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898014567823	ANEMIFER 40MG 50'S Lote: 379003/23, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 7,50	30049099	060	5405	UN	48,00	7,50	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049796281	ANLÓDIPINO 10MG CPR C/30 VITAMEDIC Lote: 075416, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 3,60	30049069	060	5405	UN	20,00	3,60	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049796267	ANLÓDIPINO 5MG 30'S VITAMEDIC Lote: 076164, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2022, PMC: 2,70	30049069	060	5405	UN	140,00	2,70	378,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112401469	ATENÓLOL 50MG 30'S BIOLAB Lote: 30302786, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 4,20	30039052	060	5405	UN	100,00	4,20	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898216365708	AZITROMICINA 500MG CPR C/5 PHARLAB Lote: 230410, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 11,00	30042029	060	5405	UN	10,00	11,00	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897917001465	BELFAREN 50MG 20'S Lote: 122283, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 4,40	30049037	060	5405	UN	100,00	4,40	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



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 30688

SÉRIE: 1

Página 3 de 7

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306881771872000

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230856084238 02/06/2023 12:58
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898470685680	CAPTOPRIL 25MG C/500 CPR HIPOLABOR Lote: 0954/22M, Validade: 08/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 65,00	30049099	060	5405	UN	6,00	65,00	390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896004707198	CARBAMAZEPINA 200MG 20'S GERMED Lote: 3J9125, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 14,80	30049069	060	5405	UN	86,00	14,80	1272,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898146823040	CARVEDILOL 6,25MG 30'S BIOLAB Lote: 30203757, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 9,00, Qtd.: 6 Lote: 30205927, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 9,00, Qtd.: 48	30049069	560	5405	UN	54,00	9,00	486,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112128861	CEFALEXINA 250MG 100ML TEUTO Lote: 28861404, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 38,99	30042052	060	5405	UN	30,00	38,99	1169,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898911244643	CEFALEXINA 500MG 8'S ABL Lote: 110578C, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 10,00	30042052	060	5405	UN	63,00	10,00	630,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
150238	CETOCONAZOL CREME 30G HIPOLABOR EMB HOSP Lote: 125/23, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 11,50	30049077	060	5405	UN	30,00	11,50	345,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7894916144674	CLONAZEPAM 2MG CPR C/30 LEGRAND Lote: 318051, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 4,20	30049069	060	5405	UN	67,00	4,20	281,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897595605924	CLOPIDOGREL 75MG 28'S SANDOZ Lote: MR7089, Validade: 11/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 17,64	30049079	060	5405	UN	3,00	17,64	52,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112101352	DEXAMETASONA CR 10G TEUTO Lote: 41350198, Validade: 06/2024, Fabricação: 06/2021, PMC: 6,42	30049099	060	5405	UN	50,00	6,42	321,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896714232980	DIAZEPAM 10MG 30'S NEO QUIMICA Lote: B22J3191, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 6,90	30049064	060	5405	UN	16,00	6,90	110,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896714232966	DIAZEPAM 5MG C/30 CPR NEO QUIMICA Lote: B22J2689, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 6,30, Qtd.: 3 Lote: B22L0364, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 6,30, Qtd.:	30049064	560	5405	UN	14,00	6,30	88,20	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
N° 30688
SÉRIE: 1
Página 4 de 7

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306881771872000

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230856084238 02/06/2023 12:58
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898148294121	11 DIPIRONA SODICA 500MG CPR C/500 PRATI Lote: 23C49N, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 175,00	30049069	560	5405	UN	7,00	175,00	1225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7895296048033	DOMPERIDONA 10MG 30'S NOVA QUIMICA Lote: 3C8317, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 6,30	30049099	060	5405	UN	5,00	6,30	31,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049796564	ENALAPRIL 10MG 30'S VITAMEDIC Lote: 075299, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 3,90	30049067	060	5405	UN	20,00	3,90	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049796571	ENALAPRIL 20MG C/30 CPR VITAMEDIC Lote: 074917, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 5,70	30049067	060	5405	UN	50,00	5,70	285,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891317431358	ESPIRONOLACTONA 25MG 30'S EURO Lote: 843716, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 12,60	30043220	060	5405	UN	40,00	12,60	504,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896472519293	FENIRAX SOL ORAL 120ML Lote: 310155, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 10,05	30049069	060	5405	UN	50,00	10,05	502,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896006237143	FENOBARBITAL 100MG C/200 CPR UNIAO QUIMICA USO HOSP Lote: 2247583, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 46,00	30049069	560	5405	UN	2,00	46,00	92,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896862970581	FLUCONAZOL 150MG 100'S MEDQUIMICA Lote: Q30949, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 110,00	30039089	060	5405	UN	1,00	110,00	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896714234557	FUROSEMIDA 40MG 20'S NEO QUIMICA Lote: B22M1498, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 3,00	30049076	060	5405	UN	110,00	3,00	330,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896006245247	G PROPRANOLOL CPR 40MG C/30 U.QUIM Lote: 2251494, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 3,30	30049036	060	5405	UN	20,00	3,30	66,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898216360604	GLICLAZIDA 30MG 30'S PHARLAB Lote: 3020924, Validade: 02/2026, Fabricação: 02/2023, PMC: 11,70	30049079	060	5405	UN	124,00	11,70	1450,80	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 30688

SÉRIE: 1

Página 5 de 7

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306881771872000

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230856084238 02/06/2023 12:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898049794324	GLICOMET 500MG C/30 CPR Lote: 75642, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 7,80	30049049	060	5405	UN	200,00	7,80	1560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049798223	GLICOMET 850MG C/30 CPR Lote: 75607, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 8,70	30049049	060	5405	UN	334,00	8,70	2905,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896862910556	GLICONIL 5MG 30'S Lote: O24070, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 2,10	30049099	060	5405	UN	173,00	2,10	363,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7894164009510	HIDRALI SAIS NATURAL PO SOL ORAL C/4 ENV Lote: 23B0396, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 8,80	30049099	060	5405	UN	13,00	8,80	114,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896862918583	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG 30'S MEDQUIMICA Lote: O24066, Validade: 12/2024, Fabricação: 01/2023, PMC: 3,90, Qtd.: 97 Lote: O23646, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 3,90, Qtd.: 364	30049079	060	5405	UN	461,00	3,90	1797,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899095200425	HYSTIN 2MG 20'S Lote: 2215493, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 6,40	30049069	060	5405	UN	15,00	6,40	96,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898633381299	LACTULOSE 667MG/ML XPE SOL ORAL 120ML MAMAO POLIMAIS Lote: 0114152211, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 12,50	21069030	560	5405	UN	50,00	12,50	625,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891721019999	LEVOTIROXINA 100MCG 30'S MERCK Lote: M23384, Validade: 06/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 8,70	30043981	060	5405	UN	118,00	8,70	1026,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891721019791	LEVOTIROXINA 25MCG 30'S MERCK Lote: BR148682, Validade: 09/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 8,70, Qtd.: 30 Lote: M24101, Validade: 06/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 8,70, Qtd.: 213	30043981	060	5405	UN	243,00	8,70	2114,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891721019845	LEVOTIROXINA 50MCG 30'S MERCK Lote: M23363, Validade: 06/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 8,70	30043981	060	5405	UN	224,00	8,70	1948,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049790180	LORASLIV 10MG 12'S Lote: 074214, Validade: 12/2024,	30049039	060	5405	UN	167,00	2,76	460,92	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 30688

SÉRIE: 1

Página 6 de 7

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306881771872000

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230856084238 02/06/2023 12:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896862923129	Fabricação: 12/2022, PMC: 2,76, Qtd.: 156 Lote: 074216, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 2,76, Qtd.: 11 LORATADINA XPE 100ML MEDQUIMICA Lote: O30158, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 12,60	30049069	060	5405	UN	25,00	12,60	315,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896004708539	LOSARTANA 50MG 30'S GERMED Lote: 3J5896, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 3,00	30049069	060	5405	UN	50,00	3,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896004703480	METILDOPA 250MG 30'S EMS Lote: 3L1868, Validade: 04/2025, Fabricação: 04/2023, PMC: 29,10, Qtd.: 69	30049035	060	5405	UN	100,00	29,10	2910,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04060154	NEOMICINA+BACITRACINA POM 15G PRATI Lote: 23B13S, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 6,50	30042069	060	5405	UN	62,00	6,50	403,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896862910747	NIFEDIPRESS RETARD 20MG 30'S Lote: O30923, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 9,00	30039072	060	5405	UN	89,00	9,00	801,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896422504577	NISTATINA CR VAG 60G MED Lote: CKP11236, Validade: 09/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 11,75, Qtd.: 35 Lote: CKP11059, Validade: 09/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 11,75, Qtd.: 4 Lote: CKP10871, Validade: 09/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 11,75, Qtd.: 7	30049099	060	5405	UN	46,00	11,75	540,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898060134154	OMEPRAZOL 20MG 56'S GLOBO Lote: A325053/22, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 9,52, Qtd.: 29 Lote: A325054/22, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 9,52, Qtd.: 114	30039079	060	5405	UN	143,00	9,52	1361,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898133134685	OSTEOFIX 1250MG+200UI 60'S Lote: 0014152, Validade: 06/2024, Fabricação: 06/2022, PMC: 25,20	30045090	060	5405	UN	16,00	25,20	403,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897848502840	PERMENATI 5% PLUS LOC CREM 60ML	30049021	060	5405	UN	10,00	17,95	179,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



**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

N° 30688

SÉRIE: 1

Página 7 de 7

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306881771872000

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230856084238 02/06/2023 12:58

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.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898100241897	Lote: 220858, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 17,95 SALICETIL 100MG 500'S	30039071	060	5405	UN	14,00	45,00	630,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04099277	Lote: 13937, Validade: 11/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 45,00 SIMETICONA 75MG GOTAS 15ML PRATI EMB HOSP	30049099	060	5405	UN	40,00	4,74	189,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897595609854	Lote: 22L126, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 4,74 SINVASTATINA 20MG 30'S SANDOZ	30049099	060	5405	UN	334,00	5,70	1903,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898100240777	Lote: MP1050, Validade: 09/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 5,70 TYFLEN 200MG GOTAS 15ML	30039055	060	5405	UN	50,00	3,87	193,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 41.692,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30688 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	19/06/2023
Data / Hora da operação:	19/06/2023 16:04:47

Código da operação:	00156141
Chave de segurança:	CFEL351AESYJX0JW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 30874
		SÉRIE: 1

 <p>FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444</p>	<p align="center">DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída</p> <p align="center">Nº 30874 SÉRIE: 1 Página 1 de 5</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO</p> <p align="center">35230624711499000103550010000308741937165036</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST</p>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103
------------------------------------	---------------------------------------	------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09268215002700	DATA DA EMISSÃO 15/06/2023
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 15/06/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 12:03

FATURA			

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1994,40	VALOR DO ICMS 358,99	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 19628,03	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 19628,03

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808		FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 24019973000130
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY		MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110	
QUANTIDADE 16	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO cod 85789	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7896006267072	ACET.DE HIDROCOR.CR 20G UNIAO Lote: 2232802, Validade: 08/2025, Fabricação: 08/2022, PMC: 12,50	30049099	060	5405	UN	30,00	12,50	375,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112401230	ACIDO VALPROICO 250MG 25'S BIOLAB Lote: 20905763, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 18,00	30049029	060	5405	UN	40,00	18,00	720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897595605900	ALOPURINOL 100MG 30'S SANDOZ Lote: MV3574, Validade: 01/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 7,50	30049069	060	5405	UN	20,00	7,50	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896281152018	ARTRODAR 50MG 30'S Lote: 23B20601, Validade: 02/2026, Fabricação: 02/2023, PMC: 207,00	30049099	060	5405	UN	5,00	207,00	1035,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896523208985	BABYMED PDA ROSA 45G Lote: 2221085, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 7,90	30039099	060	5405	UN	50,00	7,90	395,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897473206106	BECLOMETASONA 200MCG C/200 DOSES SPRAY GLENMARK Lote: 12220700A, Validade: 10/2024,	30043290	060	5405	UN	50,00	34,80	1740,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NO MÊS DE JUNHO/23 NA UBS TELE SPARK EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO N° 559/2022, PACTUADO ENTRE O INCS E A PREF MUN SJCAMPOS / OC 20230522. 2. 5038TP/PAGTO A VI STA/ENTREGA: R. BENEDI TOPEREI RA LI MA, 210 SJC. SP</p> <p>Trib aprox: R\$2.639,97 Federal, R\$2.471,79 Estadual e R\$0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>



**FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA
LTDA**
AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO
CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11)
43185444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

1

Nº 30874

SÉRIE: 1

Página 2 de 5

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000308741937165036

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230937119476 15/06/2023 12:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898060131146	Fabricação: 10/2022, PMC: 34,80 BROMEXINA 4MG/5ML INF FRASCO 120ML GLOBO Lote: A341027, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 9,10, Qtd.: 10 Lote: A341003/23, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 9,10, Qtd.: 2 Lote: A341002/23, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 9,10, Qtd.: 18 Lote: A341027/22, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 9,10, Qtd.: 10	30039049	060	5405	UN	40,00	9,10	364,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898060131504	BROMEXINA 8MG/5ML XPE AD FRASCO 120ML GLOBO Lote: A340007/23, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 13,28, Qtd.: 22 Lote: A340034/22, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 13,28, Qtd.: 28	30039049	060	5405	UN	50,00	13,28	664,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896094921429	BUSCOPAN 20'S Lote: B22M1538, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 19,80, Qtd.: 13 Lote: B22M1532, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 19,80, Qtd.: 37	30049099	060	5405	UN	50,00	19,80	990,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891317435943	CILOSTAZOL 100MG 30'S EURO Lote: 838698, Validade: 08/2024, Fabricação: 02/2023, PMC: 47,70	30049069	060	5405	UN	14,00	47,70	667,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891317452971	DOMPERIDONA SUSP 100ML EURO Lote: 844337, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 14,80	30049069	060	5405	UN	1,00	14,80	14,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898216365166	DOXICICLINA 100MG 15'S PHARLAB Lote: 231790, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 13,65	30042099	060	5405	UN	4,00	13,65	54,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896094999978	DRAMIN B6 30'S Lote: 539379, Validade: 10/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 20,70, Qtd.: 12 Lote: 538900, Validade: 10/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 20,70, Qtd.: 8	30049039	060	5405	UN	20,00	20,70	414,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891317496388	ENANT DE NORET + ESTRAD INJ EURO 50MG/ML + 5MG/ML - SERINGA IML Lote: L150771A0, Validade: 06/2024,	30066000	060	5405	UN	63,00	24,50	1543,50	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
N° 30874
SÉRIE: 1
Página 3 de 5

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000308741937165036

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230937119476 15/06/2023 12:06
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898470682900	Fabricação: 06/2022, PMC: 24,50 FENITOINA 100MG CPR C/500 HIPOLABOR Lote: 0478/23M, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 85,00	30049065	560	5405	UN	1,00	85,00	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896004723365	FENOFIBRATO 200MG 30'S EMS Lote: 3F8461, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 100,50	30049099	060	5405	UN	18,00	100,50	1809,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7895296194013	FENOFIBRATO 200MG C/30 CAPS NOVA QUIMICA Lote: 3J4285, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 100,50	30049029	060	5405	UN	2,00	100,50	201,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898014566932	FOSFOMICINA TROMETAMOL ENV C/1 PHARMASCIENCE Lote: 38500323, Validade: 03/2026, Fabricação: 02/2023, PMC: 44,80	30042029	060	5405	UN	4,00	44,80	179,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896004765716	INALIDE 32MCG 120 DOSES SPRAY NASAL Lote: 3I7068, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 25,90	30043999	060	5405	UN	50,00	25,90	1295,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7894916550086	ISORDIL ORAL 10MG 30'S Lote: 3I2578, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 12,00	30049059	060	5405	UN	4,00	12,00	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7894916550031	ISORDIL SUBLING 5MG 30'S Lote: 3E2143, Validade: 10/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 12,60	30049059	060	5405	UN	2,00	12,60	25,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897947606517	LAVITAN A-Z 60'S Lote: 2220894, Validade: 09/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 16,80	21069030	000	5102	UN	30,00	16,80	504,00	0,00	504,00	90,72	0,00	18,00	0,00
7896004708539	LOSARTANA 50MG 30'S GERMED Lote: 3J5896, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 3,00	30049069	060	5405	UN	500,00	3,00	1500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891142165770	MACRODANTINA 100MG 28'S Lote: B22H0780, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 14,28	30042099	060	5405	UN	4,00	14,28	57,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7894164008469	MATERNITY GEST C/60 CPR Lote: 222K0235, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 64,20	21069030	000	5102	UN	17,00	64,20	1091,40	0,00	1091,40	196,45	0,00	18,00	0,00
7891317010263	METILFENIDATO 10MG 30'S EURO Lote: 835012, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 17,40	30049069	060	5405	UN	4,00	17,40	69,60	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 30874

SÉRIE: 1

Página 4 de 5

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000308741937165036

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230937119476 15/06/2023 12:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896112191902	MICOZEN CR VAG 80G Lote: 91900071, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 11,20	30049066	060	5405	UN	5,00	11,20	56,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896714200064	NEO FEDIPINA 10MG 30'S Lote: B22E0045, Validade: 05/2025, Fabricação: 05/2022, PMC: 5,40	30049062	060	5405	UN	13,00	5,40	70,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112401407	NORETISTERONA 0,35MG CPR C/35 BIOLAB Lote: 1076478, Validade: 08/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 7,35	30066000	060	5405	UN	31,00	7,35	227,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896862924232	NORFLOXACINO 400MG CPR REV C/14 MEDQUIMICA Lote: O20234, Validade: 01/2024, Fabricação: 01/2022, PMC: 9,10	30049067	060	5405	UN	8,00	9,10	72,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899420507359	NOURIN 5MG 60'S Lote: 22090007, Validade: 09/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 54,00	30049039	060	5405	UN	2,00	54,00	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897076906038	OXCARBAZEPINA 300MG CPR C/60 RANB Lote: DFD5191A, Validade: 10/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 105,60	30049069	060	5405	UN	4,00	105,60	422,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897076911278	OXCARBAZEPINA 600MG 60'S RANB Lote: DFD4909A, Validade: 09/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 205,80	30049069	060	5405	UN	3,00	205,80	617,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898277714361	PEDIANUTRE GTS 20ML TUTTI FRUTTI Lote: 4949001/23, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 11,50	21069030	000	5102	UN	30,00	11,50	345,00	0,00	345,00	62,10	0,00	18,00	0,00
7897322702032	RINOSORO 0,9% 30ML Lote: B22M0758, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 19,90	30049039	060	5405	UN	50,00	19,90	995,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897780209913	RIOHEX CLOREXIDINA 0,2% AQUOSA TOPICA 100ML Lote: 2751195, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 12,81	30049047	000	5102	UN	10,00	5,40	54,00	0,00	54,00	9,72	0,00	18,00	0,00
7896112127512	SULF+TRIMET XPE INF SUSP 100ML TEUTO Lote: 2751195, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 12,81	30049061	060	5405	UN	20,00	12,81	256,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049792672	SULFA+TRIMET 400+80 MG COMP C/20 VITAMEDIC Lote: 73231, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 7,00, Qtd.: 8	30049072	060	5405	UN	11,00	7,00	77,00	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

1 - Saída

Nº 30874

SÉRIE: 1

Página 5 de 5

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000308741937165036

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230937119476 15/06/2023 12:06

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.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896714215204	Lote: 072308, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 7,00, Qtd.: 3 TOBRAMICINA COLIRIO 5ML NEO QUIMICA	30049099	060	5405	UN	4,00	9,24	36,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7895296188012	Lote: B23A2571, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2020, PMC: 9,24 VERAPAMIL 80MG C/30 CPR NOVA QUIMICA	30049049	060	5405	UN	22,00	13,50	297,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 3B9428, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 13,50													

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 19.628,03
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30874 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	19/06/2023
Data / Hora da operação:	19/06/2023 16:06:27

Código da operação:	00156315
Chave de segurança:	7SF4779RKK98RAUM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N° 30685
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 N° 30685 SÉRIE: 1 Página 1 de 10	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">35230624711499000103550010000306851471154240</div> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230855980829 02/06/2023 12:41
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR CNPJ 24711499000103

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	CNPJ/CPF 09268215002700	DATA DA EMISSÃO 02/06/2023	
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 02/06/2023
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA 12:40

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1524,50	VALOR DO ICMS 274,41	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 46479,17	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 46479,17

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 24019973000130
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110		
QUANTIDADE 49	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO COD 55491	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7896006267072	ACET.DE HIDROCOR.CR 20G UNIAO Lote: 2232804, Validade: 08/2025, Fabricação: 08/2022, PMC: 12,50	30049099	060	5405	UN	20,00	12,50	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891317001063	ACETILCISTEINA 200MG 16 ENV 5G EURO Lote: 825023, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 19,36, Qtd.: 15 Lote: 825021, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 19,36, Qtd.: 16 Lote: 828018, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 19,36, Qtd.: 7	30049099	060	5405	UN	38,00	19,36	735,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896523216621	ACICLOVIR 200MG C/30 CPR CIMED Lote: 2303461, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 33,90	30039069	060	5405	UN	7,00	33,90	237,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112401230	ACIDO VALPROICO 250MG 25'S BIOLAB Lote: 20907473, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 18,00	30049029	060	5405	UN	34,00	18,00	612,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento de Medicamento mês de JUNHO/2023 na UBS Alto da Ponte em conformidade com o contrato de Gestão nº nº 559/2022 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos O C 20230522. 3031UAP - VENCIMENTO 10/06/2023 - Local de entrega será no Setor de Almoxarifado, Rua Alzairo Lebrão - São José dos Campos, SP, 12212-500 - (Reforçar q o local de entrega é dentro do centro comunitário) - Horário de entrega de mercadorias é de 08:00 às 16:00 horas de Segunda a Sexta-Feira.	RESERVADO AO FISCO



FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA
AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

1

Nº 30685

SÉRIE: 1

Página 2 de 10

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306851471154240

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230855980829 02/06/2023 12:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896112147640	AERODINI SPRAY 200DOSES Lote: 07642321, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 21,20	30049099	060	5405	UN	40,00	21,20	848,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898148295227	ALBENDAZOL 400MG CPR MAST 100'S PRATI DONADUZZI Lote: 23B18A, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 220,00	30049063	360	5405	UN	1,00	220,00	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7893454101644	ALENDRONATO DE SODIO 70MG 4'S DELTA Lote: 00039176, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2021, PMC: 2,76	30049059	060	5405	UN	50,00	2,76	138,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049796502	ALGY FLANDERIL 300MG 20'S Lote: 75041, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 6,40, Qtd.: 57 Lote: 073815, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 6,40, Qtd.: 93	30049024	060	5405	UN	150,00	6,40	960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897595602114	ALOPURINOL 300MG 30'S SANDOZ Lote: MP4731, Validade: 10/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 18,60	30049069	060	5405	UN	7,00	18,60	130,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898940658183	AMIODARONA 200MG 30'S ZYDUS Lote: M206877, Validade: 06/2024, Fabricação: 06/2022, PMC: 24,90	30049054	060	5405	UN	8,00	24,90	199,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896523208473	AMOXICILINA 250MG/5ML 150ML CIMED Lote: 2304938, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 26,00	30031012	060	5405	UN	50,00	26,00	1300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049796281	ANLÓDIPINO 10MG CPR C/30 VITAMEDIC Lote: 075416, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 3,60	30049069	060	5405	UN	67,00	3,60	241,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049796267	ANLÓDIPINO 5MG 30'S VITAMEDIC Lote: 076164, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2022, PMC: 2,70	30049069	060	5405	UN	134,00	2,70	361,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896281152018	ARTRODAR 50MG 30'S Lote: 23B20601, Validade: 02/2026, Fabricação: 02/2023, PMC: 207,00	30049099	060	5405	UN	2,00	207,00	414,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112401469	ATENOLOL 50MG 30'S BIOLAB Lote: 30302786, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 4,20	30039052	060	5405	UN	100,00	4,20	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898216365708	AZITROMICINA 500MG CPR C/5 PHARLAB	30042029	060	5405	UN	60,00	11,00	660,00	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 30685

SÉRIE: 1

Página 3 de 10

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306851471154240

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230855980829 02/06/2023 12:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896006209027	Lote: 230410, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 11,00 BACLOFENO 10MG 20'S UNIAO QUIMICA	30049039	060	5405	UN	3,00	6,20	18,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112197218	Lote: 2206638, Validade: 02/2024, Fabricação: 02/2021, PMC: 6,20 BACTERACIN 400MG+80MG 20'S	30049061	060	5405	UN	2,00	7,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897473206106	Lote: 9721124, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2022, PMC: 7,00 BECLOMETASONA 200MCG C/200 DOSES SPRAY GLENMARK	30043290	060	5405	UN	20,00	34,80	696,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897473206090	Lote: 12220700A, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 34,80 BECLOMETASONA 50MCG/DOSE SPRAY 200 DOSES GLENMARK	30043290	060	5405	UN	20,00	29,38	587,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897917001465	Lote: 12220598A, Validade: 08/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 29,38 BELFAREN 50MG 20'S	30049037	060	5405	UN	75,00	4,40	330,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896523210797	Lote: 122283, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 4,40 BEPANTRIZ POM 30G	30039019	060	5405	UN	100,00	7,90	790,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112125051	Lote: 2223114, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 7,90 BEPEBEN 1.200.000UI FRASCO- AMPOLA 50'S	30041013	060	5405	UN	1,00	575,00	575,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898060131146	Lote: 2505723, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 575,00 BROMEXINA 4MG/5ML INF FRASCO 120ML GLOBO	30039049	060	5405	UN	40,00	9,10	364,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898060131504	Lote: A341027, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 9,10, Qtd.: 8 Lote: A341028/22, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 9,10, Qtd.: 32 BROMEXINA 8MG/5ML XPE AD FRASCO 120ML GLOBO	30039049	060	5405	UN	60,00	13,28	796,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896094921429	Lote: A340034/22, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 13,28 BUSCOPAN 20'S	30049099	060	5405	UN	10,00	19,80	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898470682757	Lote: B22M1538, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 19,80 BUTIL ESCOPOLAMINA FRASCO 20ML HIPOLABOR	30049099	060	5405	UN	30,00	16,89	506,70	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

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

1

N° 30685

SÉRIE: 1

Página 4 de 10

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306851471154240

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230855980829 02/06/2023 12:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898146823040	Lote: 0725/22, Validade: 06/2024, Fabricação: 08/2022, PMC: 16,89 CARVEDILOL 6,25MG 30'S BIOLAB	30049069	560	5405	UN	40,00	9,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112128861	Lote: 30205927, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 9,00 CEFALEXINA 250MG 100ML TEUTO	30042052	060	5405	UN	20,00	38,99	779,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
150238	Lote: 28861404, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 38,99, Qtd.: 2 Lote: 28861378, Validade: 08/2024, Fabricação: 08/2022, PMC: 38,99, Qtd.: 18 CETOCONAZOL CREME 30G HIPOLABOR EMB HOSP	30049077	060	5405	UN	40,00	11,50	460,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891317435943	Lote: 841126, Validade: 08/2024, Fabricação: 02/2023, PMC: 49,50 CILOSTAZOL 100MG 30'S EURO	30049069	060	5405	UN	4,00	49,50	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898060131399	Lote: 139010/23, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2022, PMC: 12,60 CIPROFLOXACINO 500MG 14'S GLOBO	30039079	060	5405	UN	33,00	12,60	415,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898470681842	Lote: 0463/23, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 8,90 CLONAZEPAM 2,5MG GOTAS 20ML HIPOLABOR	30049069	560	5405	UN	6,00	8,90	53,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7894916144674	Lote: 0463/23, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 8,90 CLONAZEPAM 2MG CPR C/30 LEGRAND	30049069	060	5405	UN	67,00	3,90	261,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112101352	Lote: 318051, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 3,90 DEXAMETASONA CR 10G TEUTO	30049099	060	5405	UN	30,00	4,20	126,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896714232980	Lote: 41350198, Validade: 06/2024, Fabricação: 06/2021, PMC: 4,20 DIAZEPAM 10MG 30'S NEO QUIMICA	30049064	060	5405	UN	27,00	4,50	121,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898148294121	Lote: B22J3191, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 4,50 DIPIRONA SODICA 500MG CPR C/500 PRATI	30049069	560	5405	UN	6,00	170,00	1020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 23C49N, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 170,00, Qtd.: 4 Lote: 23C50N, Validade: 03/2025,													

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



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
N° 30685
SÉRIE: 1
Página 5 de 10

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306851471154240

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230855980829 02/06/2023 12:41
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898166040847	Fabricação: 03/2023, PMC: 170,00, Qtd.: 2 DIPIRONA SODICA 500MG/ML GOTAS 10ML FARMACE Lote: DS23A040, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 2,92	30049099	060	5405	UN	300,00	2,92	876,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7895296048033	DOMPERIDONA 10MG 30'S NOVA QUIMICA Lote: 3C8317, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 6,30	30049099	060	5405	UN	3,00	6,30	18,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891317452971	DOMPERIDONA SUSP 100ML EURO Lote: 844337, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 14,80	30049069	060	5405	UN	1,00	14,80	14,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897595639752	DOXAZOSINA 4MG 60'S SANDOZ Lote: ME7271, Validade: 03/2024, Fabricação: 04/2022, PMC: 52,80	30049079	060	5405	UN	7,00	52,80	369,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898216365166	DOXICICLINA 100MG 15'S PHARLAB Lote: 231790, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 15,30	30042099	060	5405	UN	3,00	15,30	45,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896094999978	DRAMIN B6 30'S Lote: 538900, Validade: 10/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 20,70	30049039	060	5405	UN	7,00	20,70	144,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049796564	ENALAPRIL 10MG 30'S VITAMEDIC Lote: 075299, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 3,90	30049067	060	5405	UN	60,00	3,90	234,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049796571	ENALAPRIL 20MG C/30 CPR VITAMEDIC Lote: 074917, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 5,70	30049067	060	5405	UN	60,00	5,70	342,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896004716152	ESPIRONOLACTONA 100MG 30'S GERMED Lote: 3M0282, Validade: 04/2025, Fabricação: 04/2023, PMC: 34,50	30043220	060	5405	UN	14,00	34,50	483,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891317431358	ESPIRONOLACTONA 25MG 30'S EURO Lote: 843716, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 12,60	30043220	060	5405	UN	50,00	12,60	630,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112401209	ESTRIOL CREME GINEC 50G Lote: 30403021, Validade: 04/2025, Fabricação: 05/2023, PMC: 33,99	30043933	060	5405	UN	20,00	33,99	679,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896472519293	FENIRAX SOL ORAL 120ML	30049069	060	5405	UN	60,00	10,05	603,00	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
N° 30685
SÉRIE: 1
Página 6 de 10

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306851471154240

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST** PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **135230855980829 02/06/2023 12:41**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **636247590110** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR: CNPJ: **24711499000103**

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896112114574	Lote: 310155, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 10,05 FENTOINA 100MG 30'S TEUTO	30049065	060	5405	UN	27,00	5,10	137,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896006237143	Lote: 1457406, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 5,10, Qtd.: 18 Lote: 1457404, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 5,10, Qtd.: 9 FENOBARBITAL 100MG C/200 CPR UNIAO QUIMICA USO HOSP	30049069	560	5405	UN	4,00	46,00	184,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7895296194013	Lote: 2247583, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 46,00 FENOFIBRATO 200MG C/30 CAPS NOVA QUIMICA	30049029	060	5405	UN	14,00	100,50	1407,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896862970581	Lote: 3J4285, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 100,50 FLUCONAZOL 150MG 100'S MEDQUIMICA	30039089	060	5405	UN	1,00	110,00	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898014566932	Lote: O30949, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 110,00 FOSFOMICINA TROMETAMOL ENV C/1 PHARMASCIENCE	30042029	060	5405	UN	2,00	44,80	89,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896714234557	Lote: 385005/23, Validade: 04/2025, Fabricação: 04/2023, PMC: 44,80 FUROSEMIDA 40MG 20'S NEO QUIMICA	30049076	060	5405	UN	75,00	3,00	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898216360604	Lote: B22M1498, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 3,00 GLICLAZIDA 30MG 30'S PHARLAB	30049079	060	5405	UN	67,00	11,70	783,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049794324	Lote: 3020924, Validade: 02/2026, Fabricação: 02/2023, PMC: 11,70 GLICOMET 500MG C/30 CPR	30049049	060	5405	UN	200,00	7,80	1560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896862910556	Lote: 75642, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 7,80 GLICONIL 5MG 30'S	30049099	060	5405	UN	200,00	2,10	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7894164009510	Lote: O24070, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 2,10 HIDRALI SAIS NATURAL PO SOL ORAL C/4 ENV	30049099	060	5405	UN	25,00	8,80	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7894164007103	Lote: 23B0396, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 8,80 HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% XPE 100ML AIRELA	30049099	060	5405	UN	30,00	9,90	297,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022



**FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA
LTD A**
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 30685

SÉRIE: 1

Página 7 de 10

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306851471154240

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230855980829 02/06/2023 12:41
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896004756721	Lote: 22F0040, Validade: 06/2024, Fabricação: 06/2022, PMC: 9,90 INALAJET 32MCG SPRAY NASAL 120 DOSES	30043999	060	5405	UN	50,00	25,90	1295,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7894916550086	Lote: 3H9496, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 25,90 ISORDIL ORAL 10MG 30'S	30049059	060	5405	UN	2,00	12,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7894916550031	Lote: 3I2578, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 12,00 ISORDIL SUBLING 5MG 30'S	30049059	060	5405	UN	1,00	12,60	12,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049793310	Lote: 3F3008, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 12,60 IVERMECTINA 6MG 4'S VITAMEDIC	30049059	060	5405	UN	5,00	11,92	59,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898633381299	Lote: 74757, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 11,92 LACTULOSE 667MG/ML XPE SOL ORAL 120ML MAMAO POLIMAIS	21069030	560	5405	UN	30,00	12,50	375,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891721019999	Lote: 0114152211, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 12,50 LEVOTIROXINA 100MCG 30'S MERCK	30043981	060	5405	UN	67,00	8,70	582,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891721019791	Lote: M23384, Validade: 06/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 8,70 LEVOTIROXINA 25MCG 30'S MERCK	30043981	060	5405	UN	134,00	8,70	1165,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891721019845	Lote: M24101, Validade: 06/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 8,70 LEVOTIROXINA 50MCG 30'S MERCK	30043981	060	5405	UN	134,00	8,70	1165,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898216360864	Lote: M23363, Validade: 06/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 8,70 LIDOCAINA 20MG/G GELEIA 30G PHARLAB	30049043	060	5405	UN	4,00	7,90	31,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049790180	Lote: 230941, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 7,90 LORASLIV 10MG 12'S	30049039	060	5405	UN	167,00	2,76	460,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898060137544	Lote: 074214, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 2,76 LORATADINA XPE 100ML GLOBO	30039079	060	5405	UN	60,00	12,50	750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896004708539	Lote: 754022/23, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 12,50 LOSARTANA 50MG 30'S GERMED	30049069	060	5405	UN	600,00	3,60	2160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 3J5896, Validade: 03/2025,													

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



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 30685

SÉRIE: 1

Página 8 de 10

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306851471154240

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230855980829 02/06/2023 12:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7894164005369	Fabricação: 03/2023, PMC: 3,60 LUFTY 75MG GOTAS 15ML Lote: 23B0106, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 4,74	30049099	060	5405	UN	40,00	4,74	189,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891142165794	MACRODANTINA 100MG 144'S Lote: B23D1120, Validade: 04/2025, Fabricação: 04/2023, PMC: 73,44	30049099	060	5405	UN	1,00	73,44	73,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7894164008469	MATERNITY GEST C/60 CPR Lote: 222K0235, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 64,80	21069030	000	5102	UN	10,00	64,80	648,00	0,00	648,00	116,64	0,00	18,00	0,00
7898919865697	MCT AGE 250ML METILDOPA 250MG 30'S EMS	21069030	000	5102	UN	5,00	74,50	372,50	0,00	372,50	67,05	0,00	18,00	0,00
7896004703480	Lote: 3J1694, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 29,10	30049035	060	5405	UN	10,00	29,10	291,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112102700	METRONIDAZOL 100MG CR VAG 50G+10 APLIC TEUTO Lote: 42700075, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 17,33	30049066	060	5405	UN	5,00	17,33	86,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896714205809	METRONIDAZOL 250MG 20'S NEO Lote: B23A2199, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 7,80	30049066	060	5405	UN	10,00	7,80	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896523207964	MICONAZOL 20MG/G LOCAO FRASCO 30ML CIMED Lote: 2301984, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 7,82	30039076	060	5405	UN	2,00	7,82	15,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112191902	MICOZEN CR VAG 80G Lote: 91900071, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 26,47	30049066	060	5405	UN	12,00	26,47	317,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896714200064	NEO FEDIPINA 10MG 30'S Lote: B22E0045, Validade: 05/2025, Fabricação: 05/2022, PMC: 5,40, Qtd.: 38 Lote: B22E0046, Validade: 05/2025, Fabricação: 05/2022, PMC: 5,40, Qtd.: 2	30049062	060	5405	UN	40,00	5,40	216,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04060154	NEOMICINA+BACITRACINA POM 15G PRATI Lote: 23B13S, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 6,50	30042069	060	5405	UN	15,00	6,50	97,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896862910747	NIFEDIPRESS RETARD 20MG 30'S Lote: O30923, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 9,00	30039072	060	5405	UN	80,00	9,00	720,00	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 30685

SÉRIE: 1

Página 9 de 10

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306851471154240

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230855980829 02/06/2023 12:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896862924232	NORFLOXACINO 400MG CPR REV C/14 MEDQUIMICA Lote: O20234, Validade: 01/2024, Fabricação: 01/2022, PMC: 11,62	30049067	060	5405	UN	6,00	11,62	69,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899420507342	NOURIN 5MG C/30 CPR Lote: 22110204, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 27,00	30049039	060	5405	UN	2,00	27,00	54,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898133134685	OSTEOFIX 1250MG+200UI 60'S Lote: 0014152, Validade: 06/2024, Fabricação: 06/2022, PMC: 25,20	30045090	060	5405	UN	30,00	25,20	756,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897076911827	OXCARBAZEPINA 300MG 30'S RANB Lote: DFD3244A, Validade: 06/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 52,80	30049069	060	5405	UN	2,00	52,80	105,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897076906090	OXCARBAZEPINA 600MG 30'S RANB Lote: DFD3284A, Validade: 06/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 102,90	30049069	060	5405	UN	2,00	102,90	205,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898123905141	PARACETAMOL 500MG 500'S HIPOLABOR Lote: 0012/23M, Validade: 12/2024, Fabricação: 01/2023, PMC: 200,00	30049045	060	5405	UN	2,00	200,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897917000963	PLABEL 10MG 20'S Lote: 013153, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 3,80	30049041	060	5405	UN	5,00	3,80	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898148298303	PREDNISOLONA 3MG/ML SUSP 60ML PRATI CAIXA 50'S Lote: 23B74M, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 625,00	30049099	060	5405	UN	1,00	625,00	625,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898470686427	PREDNISONA 5MG C/500 CPR HIPOLABOR Lote: 0063/23M, Validade: 12/2024, Fabricação: 01/2023, PMC: 75,00	30043210	060	5405	UN	2,00	75,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898216362431	PROPRANOLOL 40MG 30'S PHARLAB Lote: 231983, Validade: 04/2025, Fabricação: 05/2023, PMC: 3,30	30049036	060	5405	UN	40,00	3,30	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898100241897	SALICETIL 100MG 500'S Lote: 13937, Validade: 11/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 45,00	30039071	060	5405	UN	12,00	45,00	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897595609854	SINVASTATINA 20MG 30'S SANDOZ Lote: MP1050, Validade: 09/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 5,70	30049099	060	5405	UN	267,00	5,70	1521,90	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 30685

SÉRIE: 1

Página 10 de 10

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306851471154240

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230855980829 02/06/2023 12:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898007677157	SORO FISIOL 0,9% 100ML EQUIPLEX	30049099	060	5405	UN	100,00	6,50	650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896137600434	SORO FISIOL 0,9% 250ML BOLSA JP	30049099	060	5405	UN	35,00	9,90	346,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898179363308	SORO FISIOL 0,9% 500ML SF FARMARIN	30049099	060	5405	UN	30,00	9,50	285,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TEGRETOL CR 400MG 20'S													
7896261000124	Lote: 2253955, Validade: 02/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 56,00	30049099	060	5405	UN	4,00	56,00	224,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TEGRETOL CR 400MG 60'S													
	Lote: 2300720, Validade: 02/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 168,00, Qtd.: 11													
7896261005747	Lote: 2300722, Validade: 02/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 168,00, Qtd.: 1	30049069	060	5405	UN	12,00	168,00	2016,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOBRAMICINA COLIRIO 5ML NOVA QUIMICA													
7895296052016	Lote: 3K8767.1, Validade: 04/2025, Fabricação: 04/2023, PMC: 9,24	30049099	060	5405	UN	2,00	9,24	18,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TONGIVIT A-Z 60'S													
7898277714088	Lote: 004/22, Validade: 08/2024, Fabricação: 08/2022, PMC: 16,80	21069030	000	5102	UN	30,00	16,80	504,00	0,00	504,00	90,72	0,00	18,00	0,00
	TYFLEN 200MG GOTAS 15ML													
7898100240777	Lote: 013707, Validade: 09/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 3,87	30039055	060	5405	UN	50,00	3,87	193,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	VALPROATO SODIO XAROPE 100ML HIPOLABOR (C1)													
7898470682085	Lote: 0280/23, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 12,50	30039079	060	5405	UN	5,00	12,50	62,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	VERAPAMIL 80MG 30'S GERMED													
7896004707327	Lote: 3J4184, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 13,50	30049049	060	5405	UN	10,00	13,50	135,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox: R\$6.251,45 Federal, R\$5.691,47 Estadual e R\$0,00 Municipal
Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 46.479,17
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30685 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	19/06/2023
Data / Hora da operação:	19/06/2023 16:08:10

Código da operação:	00156485
Chave de segurança:	EV4U02JSKCJNK3CV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE ALL Comércio Descartáveis Odonto,Médico e Hospitalar LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.003.351
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

ALL Comércio Descartáveis Odonto,Médico e Hospitalar LTDA ME Rua David Raphael, 375 - - Vila Geny, Lorena, SP - CEP: 12604200 - Fone/Fax: 1296597522	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.003.351 SÉRIE: 1 Página 1 de 2	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0617 7832 0500 0193 5500 1000 0033 5110 0967 0010 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO venda	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 420094166115	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 17.783.205/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0027-00	20/06/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRO LEBRAO, 76 -	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 20/06/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX 120000000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 07:47

FATURA
/ Num.: A / V. Orig.: 4.983,70 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 4.983,70

CÁLCULO DO IMPOSTO											
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	4.983,70		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	4.983,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS												
RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete			CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF	CNPJ/CPF	
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2111	LANCETA ESTERIL PARA COLETA DE SANGUE CAPILAR NR 32	90183999	0500	5405	UNID	1.000,0000	0,2500	250,00					
220	ATADURA CREPE 10X1,8 C/12	30059090	0500	5405	PCT	50,0000	12,0000	600,00					
2111	LANCETA ESTERIL PARA COLETA DE SANGUE CAPILAR NR 32	90183999	0500	5405	UNID	1.000,0000	0,2500	250,00					
871	ALGODAO ROLETE C/100	30059090	0500	5405	PCT	3,0000	4,5000	13,50					
142	ATADURA DE CREPE 20X1,80 C/12	30059090	0500	5405	PCT	50,0000	16,8000	840,00					
62	LUVA BORRACHA TAMANHO G	40151900	0500	5405	PR	3,0000	15,0000	45,00					
107	SERINGA INSULINA 1ML C/AG 0,6X0,25MM	90183111	0500	5405	UNID	1.000,0000	1,2000	1.200,00					
150	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N°12	90183929	0102	5102	UNID	2,0000	0,8500	1,70					
896	ALMOTOLIA 250ML	39269040	0500	5405	UNID	2,0000	4,5000	9,00					
159	SONDA URETRAL N°12	90183929	5102	5102	UNID	100,0000	0,8500	85,00					
47	EQUIPO NUTRIÇÃO ENTERAL	90189099	0102	5102	UNID	100,0000	1,8000	180,00					
4	LUVA PROCEDIMENTO LATEX TAMANHO G C/100	40151900	2500	5405	CX	10,0000	14,9000	149,00					
3	LUVA PROCEDIMENTO LATEX TAMANHO M C/100	40151900	2500	5405	CX	20,0000	14,9000	298,00					
46	LUVA BORRACHA TAMANHO M	40151900	2500	5405	PAR	3,0000	15,0000	45,00					
46	LUVA BORRACHA TAMANHO P	40151900	0500	5405	PAR	3,0000	14,9000	44,70					
18	CAMPO CIRURGICO 60X60 SEM FENESTRA	30059020	0102	5102	UNID	50,0000	6,1000	305,00					
150	CATETER PARA OXIGENIO	90183929	0102	5102	UNID	4,0000	1,8000	7,20					

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENCIMENTO: 20/06/2023 R\$ 4.983,70....FORNECIMENTO D EMAT ERIAL HOSPITALAR NO MES DE JUNHO 2023 NA UBS ALTO DA PONTE EM CONFORMLIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 559/2022 FIRMA DO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - OC 2023052 23030UAP...VENCIMENTO A VISTA	RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**ALL Comércio Descartáveis
Odonto,Médico e Hospitalar LTDA
ME**

Rua David Raphael, 375 - - Vila Geny, Lorena, SP - CEP: 12604200
- Fone/Fax: 1296597522

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000.003.351

SÉRIE: 1

Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3523 0617 7832 0500 0193 5500 1000 0033 5110 0967 0010

Consulta de autenticidade no portal nacional da
NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site
da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230965781775 - 20/06/2023 11:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL

420094166115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

17.783.205/0001-93

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
160	COLETOR URINA SISTEMA ABERTO 2000ML	39269030	0102	5102	UNID	100,0000	0,6000	60,00					
47	COLETOR PERFUROCORTANTE 3LTS	48191000	0102	5102	UNID	5,0000	5,4000	27,00					
180	DETERGENTE ENZIMATICO 5000ML	35079049	0500	5102	GL	2,0000	120,0000	240,00					
63	ESPATULA DE AYRES MADEIRA C/100	82141000	0500	5405	PCT	4,0000	12,0000	48,00					
76	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N°4	90183929	0102	5102	UNID	2,0000	0,8500	1,70					
77	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N°6	90183929	0102	5102	UNID	2,0000	0,8500	1,70					
78	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUELA N°8	90183929	0102	5102	UNID	2,0000	0,8500	1,70					
78	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N°10	90183929	0102	5102	UNID	80,0000	0,8500	68,00					
85	SONDA URETRAL N°10	90183929	0102	5102	UNID	250,0000	0,8500	212,50					



ALL Comércio Descartáveis Odonto, Médico e Hospitalar LTDA. ME
CNPJ: 17.783.205/0001-93 - IE: 420094166-115
Rua David Raphael, 375, Vila Geny, Lorena - SP, CEP: 12.604-200
Contatos: (12)99659-7522 - all.representacao@gmail.com

Data: 30/05/2023

Orçamento N°: 16280

Cliente: INCS - UBS ALTO DA PONTE

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Categoria/Cotação: MATERIAIS

Contato: RICARDO

Condição de Pagamento: RICARDO

Validade da Proposta: 30/05/2023

“Fornecimento de Material mês de JUNHO/2023 na UBS Alto da Ponte em conformidade com o

Dados Adicionais: contrato de Gestão no no 559/2022 firmado entre o INCS -Instituto Nacional de ciencias da Saude e

Responsável: André Almeida – Dpt. Administrativo / Comercial

Contato: (12) 99659-7522 all.representacao@gmail.com

			R\$ TOTAL DO PEDIDO	R\$	4.983,70
Item	Descrição	Unidade	Quantidade	R\$ Unit.	R\$ Total
1	ALGODÃO ROLETE C/100	PCT	3	4,50	13,50
2	ATADURA DE CREPOM 10CM C/12	PCT	50	12,00	600,00
3	ATADURA DE CREPOM 20CM C/12	PCT	50	16,80	840,00
4	ALMOTOLIA 250ML	Unidade	2	4,50	9,00
5	CAMPO CIRURGICO S/ FENESTRA 60X60CM	Unidade	50	6,10	305,00
6	CATETER P/ OXIGENIO TIPO OCULOS	Unidade	4	1,80	7,20
7	COLETOR URINA SISTEMA ABERTO SACO	Unidade	100	0,60	60,00
8	COLETOR PERFUROCORTANTE 3 LTS	Unidade	5	5,40	27,00
9	DETERGENTE ENZIMATICO 5LTS	GL	2	120,00	240,00
10	EQUIPO P/ DIETA ENTERAL	Unidade	100	1,80	180,00
11	ESPATULA DE AYRES C/100	PCT	4	12,00	48,00
12	ANCETA P/ COLETA DE SANGUE C/ DISPOSITIVO DE SEGURANÇ	Unidade	1000	0,25	250,00
13	ANCETA P/ COLETA DE SANGUE C/ DISPOSITIVO DE SEGURANÇ	Unidade	1000	0,25	250,00
14	LUVA DE BORRACHA LATEX TAMANHO G	Unidade	3	15,00	45,00
15	LUVA DE BORRACHA LATEX TAMANHO M	Unidade	3	15,00	45,00
16	LUVA DE BORRACHA LATEX TAMANHO P	Unidade	3	14,90	44,70
17	LUVA PROCEDIMENTO LATEX TAMANHO M	Unidade	2000	0,15	298,00
18	LUVA PROCEDIMENTO LATEX TAMANHO G	Unidade	1000	0,15	149,00
19	SERINGA P/ INSULINA C/ AGULHA 0,6X0,25MM	Unidade	1000	1,20	1.200,00
20	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N°4	Unidade	2	0,85	1,70
21	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N°6	Unidade	2	0,85	1,70
22	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N°8	Unidade	2	0,85	1,70
23	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N°10	Unidade	80	0,85	68,00
24	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N°12	Unidade	2	0,85	1,70
25	SONDA URETRAL N°10	Unidade	250	0,85	212,50
26	SONDA URETRAL N°10	Unidade	100	0,85	85,00
27					-
28					-
29					-
30					-
31					-
32					-
33					-
34					-
			R\$ TOTAL DO PEDIDO		4.983,70



ALL Comércio Descartáveis Odonto, Médico e Hospitalar LTDA. ME
CNPJ: 17.783.205/0001-93 - IE: 420094166-115
Rua David Raphael, 375, Vila Geny, Lorena - SP, CEP: 12.604-200
Contatos: (12)99659-7522 - all.representacao@gmail.com

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0250 / 00000056607-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALL COMERCIO
CPF/CNPJ:	17.783.205/0001-93
Valor:	R\$ 4.983,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 16280 ALL COMERC
Histórico:	

Data de débito:	19/06/2023
Data / Hora da operação:	19/06/2023 16:09:46

Código da operação:	00156889
Chave de segurança:	CF0EJZGQWKLUM1HP



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  ÉTICO FARMA 360 INTELIGÊNCIA FARMACÊUTICA GESTÃO SUPRIMENTOS E EQUIPAMENTOS PARA SAÚDE - EIRELI Rua Adib Auada, 246, Granja Viana, Cotia/SP - CEP: 06709-320 CNPJ: 10.562.914/0001-08 - IE: 278.954.753.114		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 2.278 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3523 0710 5629 1400 0108 5500 1000 0022 7810 0318 9221 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231126003278 14/07/2023 09:18:54	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 278.354.753.114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 10.562.914/0001-08	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ 09.268.215/0027-00	DATA DA EMISSÃO 14/07/2023
ENDEREÇO ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO / DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500	DATA DA SAÍDA
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA					
PARCELAS					
001 14/07/2023 4.881,25					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLC ICMS 4.881,25	VALOR ICMS 878,63	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 4.881,25	
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 4.881,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL NOSSO CARRO		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 3	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
1269	NISTATINA 25000UI CREME VAGINAL C/APLICADORES	30049099	000	5102	UN	25	11,56	289,00	289,00	52,02	18
15154	PERMET 5% LOCAO FR 60ML Lote=220647 Fab=02/08/2020 Val=01/08/2024 Qtd=10 PMC=0,00 R.ANVISA=0000125680240 Registro ANVISA: 125680240	30041012	000	5102	UN	10	7,82	78,20	78,20	14,08	18
1521	METFORMINA 850MG CP PRATI DONADUZZI Lote=23E60H Fab=01/06/2023 Val=31/05/2025 Qtd=3.400 Lote=23E85I Fab=01/06/2023 Val=31/05/2025 Qtd=400 Lote=23E91D Fab=01/06/2023 Val=31/05/2025 Qtd=1.200 Lote=23E93H Fab=01/06/2023 Val=31/05/2025 Qtd=1.400 Lote=23E97H Fab=01/06/2023 Val=31/05/2025 Qtd=600	30049049	000	5102	UN	7.000	0,46	3.220,00	3.220,00	579,60	18
209354	OMEPRAZOL 20MG GLOBO Lote=A325-029/22 Fab=07/09/2022 Val=06/09/2024 Qtd=6.000	30039079	000	5102	UN	6.000	0,17	1.020,00	1.020,00	183,60	18
51489	ACIDO FOLICO 5MG NATULAB Lote=0010301 Fab=31/12/2021 Val=31/12/2023 Qtd=1.200	30045090	000	5102	UN	1.200	0,12	144,00	144,00	25,92	18
696	CARBAMAZEPINA 20MG/ML 100ML UNIAO QUIMICA Lote=2223205 Fab=01/07/2020 Val=30/06/2024 Qtd=5 PMC=0,00 R.ANVISA=0000104971344 Registro ANVISA: 104971344	30049069	000	5102	FR	5	26,01	130,05	130,05	23,41	18

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DADOS BANCARIOS: BANCO BRADESCO (237) AG 1416-8 C/C 577732-1 FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO MES DE JUNHO/2023 NA UBS ALTO DA PONTE EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTAO N 559/2022 FIRMADO ENTRE O INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E APREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS- OC 20230522. 3031UAP REPRESENTANTE: 001 PV A-000.347	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

VIMAN Sistemas www.vimansca.com.br	
RECEBEMOS DE ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTICA GESTAO S OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA N° 2.278. EMISSÃO: 14/07/2023 VALOR TOTAL: 4.881,25 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - ALZIRIO LEBRAO, 76, ALTO DA PONTE, 12212-500-SAO JOSE DOS CAMPOS-SP	NF-e 2.278 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR


Cotia, 16 de junho de 2023.

ESPELHO DE NOTA FISCAL
MEDICAMENTOS
Nº 16062023.2Para INCS – INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
UBS ALTO DA PONTE CNPJ - 09.268.215/0027-00

A Ético Farma 360 Inteligência Farmacêutica, Gestão inscrita no CNPJ- 10.562.914/0001-08, vem por meio deste relacionar os itens a serem entregues na unidade descrita a cima, conforme a ordem de compra número: 20230522.3031UAP

DADOS BANCARIOS*BANCO BRADESCO (237)****AGENCIA 3955 C/C-7732-1**

DESCRIÇÃO	UNID.	QTDE	VALOR UNT	VALOR TT
ÁCIDO FÓLICO 5MG COMPRIMIDO	UNIDADE	1200	R\$ 0,12	R\$ 144,00
CARBAMAZEPINA 100MG/5ML SUSPENSÃO ORAL	UNIDADE	5	R\$ 26,01	R\$ 130,05
METFORMINA 850MG COMPRIMIDO	UNIDADE	7000	R\$ 0,46	R\$ 3.220,00
NISTATINA 25000UI/G CREME VAGINAL COM APLICADORES	UNIDADE	25	R\$ 11,56	R\$ 289,00
OMEPRAZOL 20MG CAPSULA GELATINOSA (EMBALAGEM COM 28CP OU FRACIONÁVEL)	UNIDADE	6000	R\$ 0,17	R\$ 1.020,00
PERMETRINA 5% LOÇÃO FRASCO 60ML	UNIDADE	10	R\$ 7,82	R\$ 78,20
			Total	R\$ 4.881,25



Nathalia P. Soares

Vendedora

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3955 / 00000007732-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ETICO FARMA 360 INTELIGENCIA FARMACEUTIC
CPF/CNPJ:	10.562.914/0001-08
Valor:	R\$ 4.881,25
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 160620232 ETICO
Histórico:	

Data de débito:	19/06/2023
Data / Hora da operação:	19/06/2023 16:11:22

Código da operação:	00157072
Chave de segurança:	RQSGAHL72M80AA5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE VITORIA EMBALAGENS COM. DESC. LTDA - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/06/2023 VALOR TOTAL: R\$ 2.376,10 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - R ALZIRIO LEBRAO, 76 ALTO DA PONTE SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

NF-e
Nº. 000.048.467
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

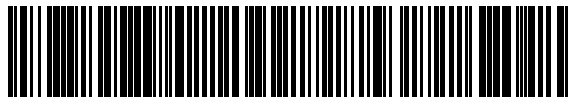
VITORIA EMBALAGENS COM. DESC. LTDA - ME
RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2080 - GALPAO 59
JD CALIFORNIA - 12305-490
JACAREI - SP Fone/Fax: 1239335829

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.048.467
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3523 0621 2386 8000 0156 5500 1000 0484 6710 0076 2362

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

135230965843857 - 20/06/2023 11:41:55

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

392165635116

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

21.238.680/0001-56

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA

CNPJ / CPF

09.268.215/0027-00

DATA DA EMISSÃO

20/06/2023

ENDEREÇO

R ALZIRIO LEBRAO, 76

BAIRRO / DISTRITO

ALTO DA PONTE

CEP

12212-500

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

FONE / FAX

12997557957

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

NATUREZA / DUPLICATA

Num. 001
Enc. 20/06/2023
Valor R\$ 2.376,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.376,10
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	669,04	0,00	2.376,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

CARRO PROPRIO

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

149

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

00149

PESO BRUTO

149,000

PESO LÍQUIDO

149,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
010342	DESINFETANTE 5 L FLORAL Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	38089429	0500	5405	GL	2,0000	7,4000	14,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010218	DETERGENTE NEUTRO 5 LITROS Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	34029090	0500	5405	GL	4,0000	13,5000	54,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010759	FIBRA MACIA BRANCA C/ 10 UN 9504 Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	68053090	0500	5405	UN	5,0000	10,5000	52,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010272	FIBRA MACIA 9504 BETTANIN C/ 10 UNI Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	39241000	0500	5405	PC	5,0000	10,5000	52,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
011313	PANO MULTI USO LIFE CLEAN 30 25 M VERDE	63079010	0103	5102	RO	2,0000	18,5000	37,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010911	SUORTE LT + CABO 1,2 M Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	96039000	0500	5405	PA	2,0000	59,9000	119,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010567	SACO ALVEJADO 35 X 62 - P 14 Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	63079090	0500	5405	UN	5,0000	3,9000	19,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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	15,0000	22,5000	337,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010935	PAPEL TOALHA 2 DOBRAS LUXO 100% CEL Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	48182000	0500	5405	PT	80,0000	9,8000	784,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010519	RODO DE 40 CM SEM CABO PUXA E SECA Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	96031000	0500	5405	UN	2,0000	5,5000	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010976	SABONETE ANTISSEPTICO 5 L AUDAX	34013000	0103	5102	GL	4,0000	52,0000	208,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PORTADOR: DOC/TED PRAZO: A VISTA
LOCAL DE ENTREGA: ENDEREÇO DE ENTREGA
VENDEDOR: MARLON
COD. CLIENTE: 01894

Fornecimento de DML mes de JUNHO/2023 na UBS Alto da Ponte em conformidade com o contrato de Gestao com o contrato de Gestao no no 559/2022 firmado entre o INCS - Pref SJCampos OC 20230522.3036UAP Trib aprox R\$: 308,65 Federal, 360,41 Estadual e 0,00 Municipal.

Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 669,04

RESERVADO AO FISCO

1235 de 1405

VITORIA EMBALAGENS COM. DESC. LTDA - ME

RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2080 - GALPAO 59
 JD CALIFORNIA - 12305-490
 JACAREI - SP Fone/Fax: 1239335829

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.048.467
Série 001
 Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3523 0621 2386 8000 0156 5500 1000 0484 6710 0076 2362

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

135230965843857 - 20/06/2023 11:41:55

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

392165635116

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

21.238.680/0001-56

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
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	4,0000	39,9000	159,60	0,00	0,00	0,00		0,00	
010090	SACO DE LIXO AZUL 60 L Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	39232910	0500	5405	PC	4,0000	20,5000	82,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
010094	SACO DE LIXO RESID INFEC 100 L C/ 100 UN Retido na compra: BASE ICMS ST=205,92 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=14,37	39232190	0500	5405	PC	3,0000	57,5000	172,50	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=137,28 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=9,56	39232190	0500	5405	PC	4,0000	28,5000	114,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
010086	SACO DE LIXO PRETO 100 L (L) Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	39232910	0500	5405	PT	3,0000	28,9000	86,70	0,00	0,00	0,00		0,00	
010227	SACO DE LIXO PRETO 60 L (L) Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	39232910	0500	5405	PT	3,0000	17,9000	53,70	0,00	0,00	0,00		0,00	
011151	VASSOURA DE NYLON DAMA Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=18,00 VALOR ICMS ST=0,00	96039000	0500	5405	PA	2,0000	8,5000	17,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 5592/2022

foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contr

 * CÓPIA DE PEDIDO *

NRO: 076236 DATA: 16/06/2023 TIPO: NORMAL NOTA/FATURA PAG: 1/1

CLIENTE.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA 001894 FONE(S): (12) 99755-7957/
 ENDEREÇO: R ALZIRIO LEBRAO 76 / ALTO DA PONTE
 CIDADE.: SAO JOSE DOS CAMPOS ESTADO: SP CEP : 12212-500
 CNPJ....: 09.268.215/0027-00 INSC. EST: ISENTO
 ENTREGA.: ENDEREÇO DE ENTREGA
 : R ALZIRIO LEBRAO 76 / ALTO DA PONTE
 : SAO JOSE DOS CAMPOS / SP / 12212-500
 TRANSP...: 1 CARRO PROPRIO FRETE: 0-Remetente (C FONE:
 END. TRAN: / / / / / SP

VENDEDOR...: 18 MARLON / /
 SEU PEDIDO.: ORÇTO: 38.066 COMPRADOR: MARCOS
 PRAZO PGTO.: A VISTA FAT. PARCIAL: NÃO
 COBRANÇA...: DOC/TED TABELA: PADRAO
 NAT. OPER...: 5102 /5405 VENDA NO ESTADO /

CÓDIGO	NOME DO PRODUTO	UN	QTD	PREÇO UNIT	%DESC	PREÇO TOTAL	%ICM	CSOSN	CFOP
010342.0	DESINFETANTE 5 L FLORAL	GL	2,000	7,40		14,80		500	5405
010218.0	DETERGENTE NEUTRO 5 LITROS	GL	4,000	13,50		54,00		500	5405
010759.0	FIBRA MACIA BRANCA C/ 10 UN 9504	UN	5,000	10,50		52,50		500	5405
010272.0	FIBRA MACIA 9504 BETTANIN C/ 10 UNI	PC	5,000	10,50		52,50		500	5405
011313.0	PANO MULTI USO LIFE CLEAN 30 25 M VERDE	RO	2,000	18,50		37,00	18,0	103	5102
010911.0	SUPORTE LT + CABO 1,2 M	PA	2,000	59,90		119,80		500	5405
010567.0	SACO ALVEJADO 35 X 62 - P 14	UN	5,000	3,90		19,50		500	5405
030019.0	PAPEL HIGIENICO 8 ROLOS BRANCO	FD	15,000	22,50		337,50		500	5405
010935.0	PAPEL TOALHA 2 DOBRAS LUXO 100% CEL	PT	80,000	9,80		784,00		500	5405
010519.0	RODO DE 40 CM SEM CABO PUXA E SECA	UN	2,000	5,50		11,00		500	5405
010976.0	SABONETE ANTISSEPTICO 5 L AUDAX	GL	4,000	52,00		208,00	18,0	103	5102
010181.0	SACO DE LIXO AZUL 100 L	PC	4,000	39,90		159,60		500	5405
010090.0	SACO DE LIXO AZUL 60 L	PC	4,000	20,50		82,00		500	5405
010094.0	SACO DE LIXO RESID INFEC 100 L C/ 100 UN	PC	3,000	57,50		172,50		500	5405
010093.0	SACO DE LIXO RESID INFECT. 50 L C/100 UN	PC	4,000	28,50		114,00		500	5405
010086.0	SACO DE LIXO PRETO 100 L (L)	PT	3,000	28,90		86,70		500	5405
010227.0	SACO DE LIXO PRETO 60 L (L)	PT	3,000	17,90		53,70		500	5405
011151.0	VASSOURA DE NYLON DAMA	PA	2,000	8,50		17,00		500	5405

VL. PRODUTOS: 2.376,10
 TOTAL GERAL: 2.376,10

FRETE: 0,00 SEGURO: 0,00 DESP.ACES.: 0,00 TOTAL IPI: 0,00

1237 de 1405

TEXTO NOTA.:

:

QTDE: 149 ESPÉCIE: MARCA: NRO: 0

PESO BRU/LIQ: 149,0/ 149,0 CUBAGEM: 0,000000

16/06/2023 - 15:00 EMITENTE: MARLON

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0093 / 00013008350-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VITORIA EMBALAGENS COMERCIO DE DESCART
CPF/CNPJ:	21.238.680/0001-56
Valor:	R\$ 2.376,10
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 076236 VITORIA
Histórico:	

Data de débito:	19/06/2023
Data / Hora da operação:	19/06/2023 16:12:49

Código da operação:	00157215
Chave de segurança:	P2SLYCV33U08PLP9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 30652
		SÉRIE: 1

 FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 30652 SÉRIE: 1 Página 1 de 2	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230624711499000103550010000306521726725807 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
--	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230848116320 01/06/2023 12:05	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09268215002700	01/06/2023	
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 01/06/2023	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 12:03

FATURA					
---------------	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 4539,95	VALOR DO ICMS 817,19	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7312,90	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 7312,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 24019973000130
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110		
QUANTIDADE 11	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 55438	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4015630064076	ACCU-CHEK ACTIVE C/50 TIRAS	38221920	000	5102	UN	50,00	85,00	4250,00	0,00	4250,00	765,00	0,00	18,00	0,00
7897889100708	AGULHA HIPODERMICA 13X0,45 INJEX CAIXA C/100	90183910	060	5405	UN	2,00	11,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897889100838	AGULHA HIPODERMICA 20X0,55 INJEX CAIXA C/100	90183910	060	5405	UN	3,00	11,00	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780159165	AGULHA HIPODERMICA 25X0,70 WILTEX CAIXA C/100	90183910	160	5405	UN	5,00	11,00	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780136098	AGULHA HIPODERMICA 30X0,70 WILTEX CAIXA C/ 100 UND	90183910	160	5405	UN	5,00	11,00	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780159141	AGULHA HIPODERMICA 30X0,80 WILTEX CAIXA C/ 100 UND	90183910	160	5405	UN	2,00	11,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780159080	AGULHA HIPODERMICA 40X1,20 WILTEX CAIXA C/ 100 UND	90183910	060	5405	UN	5,00	12,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
789836332318	ALCOOL 70% CLARITYCARE 1000ML	38089429	060	5405	UN	3,00	10,50	31,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898172869487	ATADURA CREPE 15CMX1,8M NEVE	30059090	060	5405	UN	120,00	1,18	141,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898567865858	COLETOR PERFUCORT AMARELO 13 LITROS HNDESC	48194000	000	5102	UN	10,00	8,78	87,80	0,00	87,80	15,80	0,00	18,00	0,00
7898010921124	COMPRESSA CURATIVO	30059090	060	5405	UN	240,00	2,09	501,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento MATERIAL mês JUNHO/2023 na UBS SANTANA em conformidade com o contrato de Gestão nº 559/2022 firmado entre INCS e a Prefeitura Municipal de São José dos Campos// OC 20230522.4038ST // End. de entrega: Avenida Rui Barbosa, 24 45, Santana - São Jose dos Campos - CEP 12212-000 Trib aprox: R\$994,91 Federal, R\$1.290,66 Estadual e R\$0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79	RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



**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 30652

SÉRIE: 1

Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306521726725807

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230848116320 01/06/2023 12:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898010921131	CIRURGICO ESTERIL POLAR BEC 10x15CM UNID	30059090	060	5405	UN	360,00	2,20	792,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898668060190	COMPRESSA CURATIVO CIRURGICO ESTERIL POLAR BEC 15x30CM UNID	30059090	060	5405	UN	1000,00	0,76	760,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899935312059	COMPRESSA GAZE 13FIOS 7,5x7,5 C/10 LIVIA	30059090	060	5405	UN	1000,00	0,76	760,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899780148117	ESPECULO VAGINAL Nº3(G) ESTERIL CRALPLAST UNT	90189099	000	5102	UN	40,00	1,76	70,40	0,00	70,40	12,67	0,00	18,00	0,00
7899780148117	FITA CIRURGICA MICROPOROSA 25MMx10M WILTEX	30051090	160	5405	UN	15,00	4,45	66,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899780148124	FITA MICROPOROSA 50MMx10M WILTEX	30051020	060	5405	UN	15,00	9,20	138,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0736532675668	FRASCO NUTRICA0 300ML NUTRIMED	39269030	000	5102	UN	80,00	1,45	116,00	0,00	116,00	20,88	0,00	18,00	0,00
7898924950203	GEL CONDUTOR ECG MULTIGEL 100G	30067000	000	5102	UN	5,00	3,15	15,75	0,00	15,75	2,84	0,00	18,00	0,00
7898283815069	SERINGA 10ML LS DESCARPACK UNT	90183111	060	5405	UN	50,00	0,34	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898283815113	SERINGA 20ML LL DESCARPACK CX C/50	90183119	060	5405	UN	1,00	29,50	29,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898283815083	SERINGA 3ML LL DESCARPACK C/100	90183111	060	5405	UN	2,00	24,00	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 7.312,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30652 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	19/06/2023
Data / Hora da operação:	19/06/2023 16:14:45

Código da operação:	00157399
Chave de segurança:	1GCZYRV70L036A4X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 30681
		SÉRIE: 1

 FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 30681 SÉRIE: 1 Página 1 de 11	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230624711499000103550010000306811631368910 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230852231577 01/06/2023 22:36	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09268215002700	01/06/2023	
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 01/06/2023	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 22:35

FATURA				
---------------	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1585,00	VALOR DO ICMS 285,30	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 64392,07	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 64392,07

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 24019973000130
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110		
QUANTIDADE 37	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 55486	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7896006267072	ACET.DE HIDROCOR.CR 20G UNIAO Lote: 2232801, Validade: 08/2025, Fabricação: 08/2022, PMC: 9,90	30049099	060	5405	UN	20,00	9,90	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891317001063	ACETILCISTEINA 200MG 16 ENV 5G EURO Lote: 828018, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 19,36, Qtd.: 7 Lote: 825023, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 19,36, Qtd.: 15 Lote: 825021, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 19,36, Qtd.: 3	30049099	060	5405	UN	25,00	19,36	484,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896523216621	ACICLOVIR 200MG C/30 CPR CIMED Lote: 2303461, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 33,90	30039069	060	5405	UN	8,00	33,90	271,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897076922724	ACIDO URSODESOXICOLICO 300MG 30'S RANBAXY Lote: PTD2812A, Validade: 05/2024, Fabricação: 06/2022, PMC: 139,50	30049029	060	5405	UN	7,00	139,50	976,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento de MEDICAMENTOS no mês de JUNHO/2023 na UBS ALTOS DE SANTANA em conformidade com o Contrato de Gestão n° 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a P.M. de São José dos Campos. OC 20230522.4039AS - O local de entrega será no Setor de Almoxarifado, AV Alto do Rio Doce, 1566 Jd Altos de Santana - São José dos Campos, SP CEP: 12214-010 - horário de entrega de mercadorias é de 08:00 às 16:00 horas de Segunda a Sexta-Feira. - VENCIMENTO 10/06/2023	RESERVADO AO FISCO



FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA
AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - Entrada
 1 - Saída 1
N° 30681
SÉRIE: 1
Página 2 de 11

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306811631368910

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST** PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **135230852231577 01/06/2023 22:36**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **636247590110** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR: CNPJ: **24711499000103**

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896112401230	ACIDO VALPROICO 250MG 25'S BIOLAB Lote: 20907473, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 18,00	30049029	060	5405	UN	32,00	18,00	576,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112147640	AERODINI SPRAY 200DOSES Lote: 07642321, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 21,20	30049099	060	5405	UN	40,00	21,20	848,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899095201972	ALBEL 40MG/ML SUSP 10ML Lote: 2303394, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 4,15	30049063	060	5405	UN	30,00	4,15	124,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898148295227	ALBENDAZOL 400MG CPR MAST 100'S PRATI DONADUZZI Lote: 23B18A, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 220,00	30049063	360	5405	UN	1,00	220,00	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7893454101644	ALENDRONATO DE SODIO 70MG 4'S DELTA Lote: 00039176, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2021, PMC: 2,76, Qtd.: 16 Lote: 00037194, Validade: 08/2024, Fabricação: 08/2022, PMC: 2,76, Qtd.: 24	30049059	060	5405	UN	40,00	2,76	110,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897595605900	ALOPURINOL 100MG 30'S SANDOZ Lote: MU5598, Validade: 01/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 7,50, Qtd.: 5 Lote: MV3574, Validade: 01/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 7,50, Qtd.: 62	30049069	060	5405	UN	67,00	7,50	502,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897595602114	ALOPURINOL 300MG 30'S SANDOZ Lote: MP4731, Validade: 10/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 18,60, Qtd.: 8 Lote: MN8610, Validade: 09/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 18,60, Qtd.: 12	30049069	060	5405	UN	20,00	18,60	372,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898940658183	AMIODARONA 200MG 30'S ZYDUS Lote: M206877, Validade: 06/2024, Fabricação: 06/2022, PMC: 24,90	30049054	060	5405	UN	8,00	24,90	199,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896004727493	AMITRIPTILINA 25MG 30'S GERMED Lote: 3D1295, Validade: 08/2024, Fabricação: 08/2022, PMC: 8,40	30049099	060	5405	UN	134,00	8,40	1125,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896523208473	AMOXICILINA 250MG/5ML 150ML CIMED Lote: 2304938, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 26,00	30031012	060	5405	UN	20,00	26,00	520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



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 30681

SÉRIE: 1

Página 3 de 11

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306811631368910

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230852231577 01/06/2023 22:36
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898912189097	AMOXICILINA 500MG 21'S UNICHEM Lote: BACM23006, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2021, PMC: 17,64	30041012	060	5405	UN	58,00	17,64	1023,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898014567823	ANEMIFER 40MG 50'S Lote: 379001/23, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 7,50	30049099	060	5405	UN	60,00	7,50	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049796281	ANLODIPINO 10MG CPR C/30 VITAMEDIC Lote: 075416, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 3,60	30049069	060	5405	UN	67,00	3,60	241,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049796267	ANLODIPINO 5MG 30'S VITAMEDIC Lote: 076164, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2022, PMC: 2,70	30049069	060	5405	UN	184,00	2,70	496,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896281152018	ARTRODAR 50MG 30'S Lote: 23B20601, Validade: 02/2026, Fabricação: 02/2023, PMC: 207,00	30049099	060	5405	UN	8,00	207,00	1656,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112401469	ATENOLOL 50MG 30'S BIOLAB Lote: 30302786, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 4,20	30039052	060	5405	UN	167,00	4,20	701,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898216365708	AZITROMICINA 500MG CPR C/5 PHARLAB Lote: 230410, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 11,00	30042029	060	5405	UN	16,00	11,00	176,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896006209027	BACLOFENO 10MG 20'S UNIAO QUIMICA Lote: 2206638, Validade: 02/2024, Fabricação: 02/2021, PMC: 6,20	30049039	060	5405	UN	25,00	6,20	155,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112197218	BACTERACIN 400MG+80MG 20'S Lote: 9721124, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2022, PMC: 6,60	30049061	060	5405	UN	18,00	6,60	118,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897473206106	BECLOMETASONA 200MCG C/200 DOSES SPRAY GLENMARK Lote: 12220700A, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 34,80	30043290	060	5405	UN	40,00	34,80	1392,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897473206090	BECLOMETASONA 50MCG/DOSE SPRAY 200 DOSES GLENMARK Lote: 12220598A, Validade: 08/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 27,65	30043290	060	5405	UN	5,00	27,65	138,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896523210797	BEPANTRIZ POM 30G Lote: 2223114, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 7,90	30039019	060	5405	UN	50,00	7,90	395,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



**FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA
LTD**
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 30681

SÉRIE: 1

Página 4 de 11

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306811631368910

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230852231577 01/06/2023 22:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896112125051	BEPEBEN 1.200.000UI FRASCO-AMPOLA 50'S Lote: 2505723, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 575,00	30041013	060	5405	UN	10,00	575,00	5750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898060131504	BROMEXINA 8MG/5ML XPE AD FRASCO 120ML GLOBO Lote: A340034/22, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 13,28	30039049	060	5405	UN	10,00	13,28	132,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896094921429	BUSCOPAN 20'S Lote: B22M1538, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 19,80	30049099	060	5405	UN	10,00	19,80	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896094921405	BUSCOPAN GOTAS 20ML Lote: E73093, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 16,89	30049099	060	5405	UN	5,00	16,89	84,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896004707198	CARBAMAZEPINA 200MG 20'S GERMED Lote: 3J9125, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 14,80	30049069	060	5405	UN	40,00	14,80	592,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898146822418	CARVEDILOL 25MG CPR C/30 BIOLAB Lote: 21001046, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 15,60, Qtd.: 10 Lote: 21004833, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 15,60, Qtd.: 30	30049069	060	5405	UN	40,00	15,60	624,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898146823040	CARVEDILOL 6,25MG 30'S BIOLAB Lote: 30205927, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 9,00, Qtd.: 48 Lote: 30203757, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 9,00, Qtd.: 36	30049069	560	5405	UN	84,00	9,00	756,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112128861	CEFALEXINA 250MG 100ML TEUTO Lote: 28861378, Validade: 08/2024, Fabricação: 08/2022, PMC: 38,99, Qtd.: 2 Lote: 28861380, Validade: 08/2024, Fabricação: 08/2021, PMC: 38,99, Qtd.: 8	30042052	060	5405	UN	10,00	38,99	389,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898911244643	CEFALEXINA 500MG 8'S ABL Lote: 110578C, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 10,00	30042052	060	5405	UN	75,00	10,00	750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
150238	CETOCONAZOL CREME 30G HIPOLABOR EMB HOSP	30049077	060	5405	UN	15,00	11,50	172,50	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

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

1

N° 30681

SÉRIE: 1

Página 5 de 11

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306811631368910

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230852231577 01/06/2023 22:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7891317435943	Lote: 125/23, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 11,50 CILOSTAZOL 100MG 30'S EURO	30049069	060	5405	UN	13,00	49,50	643,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898060131399	Lote: 841126, Validade: 08/2024, Fabricação: 02/2023, PMC: 49,50 CIPROFLOXACINO 500MG 14'S GLOBO	30039079	060	5405	UN	36,00	12,60	453,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898470681842	Lote: 139010/23, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2022, PMC: 12,60 CLONAZEPAM 2,5MG GOTAS 20ML HIPOLABOR	30049069	560	5405	UN	10,00	7,90	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112101352	Lote: 0463/23, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 7,90 DEXAMETASONA CR 10G TEUTO	30049099	060	5405	UN	20,00	4,20	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898148294121	Lote: 41350198, Validade: 06/2024, Fabricação: 06/2021, PMC: 4,20 DIPIRONA SODICA 500MG CPR C/500 PRATI	30049069	560	5405	UN	7,00	175,00	1225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7895296048033	Lote: 23C50N, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 175,00 DOMPERIDONA 10MG 30'S NOVA QUIMICA	30049099	060	5405	UN	20,00	6,30	126,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897595639752	Lote: 3C8317, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 6,30 DOXAZOSINA 4MG 60'S SANDOZ	30049079	060	5405	UN	5,00	52,80	264,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898216365166	Lote: ME7271, Validade: 03/2024, Fabricação: 04/2022, PMC: 52,80 DOXICICLINA 100MG 15'S PHARLAB	30042099	060	5405	UN	4,00	15,30	61,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896094999978	Lote: 231790, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 15,30 DRAMIN B6 30'S	30049039	060	5405	UN	17,00	20,70	351,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049796564	Lote: 538900, Validade: 10/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 20,70 ENALAPRIL 10MG 30'S VITAMEDIC	30049067	060	5405	UN	100,00	3,90	390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049796571	Lote: 075299, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 3,90 ENALAPRIL 20MG C/30 CPR VITAMEDIC	30049067	060	5405	UN	107,00	5,70	609,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 074917, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 5,70, Qtd.: 102 Lote: 74363, Validade: 12/2024,													



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 30681

SÉRIE: 1

Página 6 de 11

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306811631368910

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230852231577 01/06/2023 22:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896004716152	Fabricação: 12/2022, PMC: 5,70, Qtd.: 5 ESPIRONOLACTONA 100MG 30'S GERMED Lote: 3M0282, Validade: 04/2025, Fabricação: 04/2023, PMC: 34,50, Qtd.: 9 Lote: 3H0116, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 34,50, Qtd.: 1	30043220	060	5405	UN	10,00	34,50	345,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891317431358	ESPIRONOLACTONA 25MG 30'S EURO Lote: 843716, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 12,60	30043220	060	5405	UN	40,00	12,60	504,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896472519293	FENIRAX SOL ORAL 120ML Lote: 310155, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 10,05	30049069	060	5405	UN	10,00	10,05	100,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112114574	FENITOINA 100MG 30'S TEUTO Lote: 1457406, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 5,10, Qtd.: 18 Lote: 1457404, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 5,10, Qtd.: 12	30049065	060	5405	UN	30,00	5,10	153,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896006237143	FENOBARBITAL 100MG C/200 CPR UNIAO QUIMICA USO HOSP Lote: 2247583, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 46,00	30049069	560	5405	UN	9,00	46,00	414,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7895296194013	FENOFIBRATO 200MG C/30 CAPS NOVA QUIMICA Lote: 3J4285, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 100,50	30049029	060	5405	UN	37,00	100,50	3718,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896862970581	FLUCONAZOL 150MG 100'S MEDQUIMICA Lote: O23945, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 110,00	30039089	060	5405	UN	1,00	110,00	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898014566932	FOSFOMICINA TROMETAMOL ENV C/1 PHARMASCIENCE Lote: 385005/23, Validade: 04/2025, Fabricação: 04/2023, PMC: 44,80	30042029	060	5405	UN	5,00	44,80	224,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898216360604	GLICLAZIDA 30MG 30'S PHARLAB Lote: 3020924, Validade: 02/2026, Fabricação: 02/2023, PMC: 11,70	30049079	060	5405	UN	134,00	11,70	1567,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049794324	GLICOMET 500MG C/30 CPR Lote: 75642, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 7,80	30049049	060	5405	UN	167,00	7,80	1302,60	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 30681

SÉRIE: 1

Página 7 de 11

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306811631368910

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230852231577 01/06/2023 22:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898049798223	GLICOMET 850MG C/30 CPR Lote: 75607, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 8,70	30049049	060	5405	UN	167,00	8,70	1452,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896862910556	GLICONIL 5MG 30'S Lote: O24070, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 11,70	30049099	060	5405	UN	134,00	11,70	1567,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7894164009510	HIDRALI SAIS NATURAL PO SOL ORAL C/4 ENV Lote: 23B0396, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 8,80	30049099	060	5405	UN	8,00	8,80	70,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896862918583	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG 30'S MEDQUIMICA Lote: O23646, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 3,90	30049079	060	5405	UN	400,00	3,90	1560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7894164007103	HIDROXIDO DE ALUMINIO 6% XPE 100ML AIRELA Lote: 22F0040, Validade: 06/2024, Fabricação: 06/2022, PMC: 9,90	30049099	060	5405	UN	30,00	9,90	297,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899095200425	HYSTIN 2MG 20'S Lote: 2215493, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 6,40	30049069	060	5405	UN	30,00	6,40	192,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896004756721	INALAJET 32MCG SPRAY NASAL 120 DOSES Lote: 3H9496, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 25,90	30043999	060	5405	UN	40,00	25,90	1036,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7894916550086	ISORDIL ORAL 10MG 30'S Lote: 3I2578, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 12,00	30049059	060	5405	UN	13,00	12,00	156,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049793310	IVERMECTINA 6MG 4'S VITAMEDIC Lote: 74754, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 11,92	30049059	060	5405	UN	5,00	11,92	59,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898633381299	LACTULOSE 667MG/ML XPE SOL ORAL 120ML MAMAO POLIMAIS Lote: 0114152211, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 12,50	21069030	560	5405	UN	10,00	12,50	125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891721019999	LEVOTIROXINA 100MCG 30'S MERCK Lote: M23384, Validade: 06/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 8,70	30043981	060	5405	UN	107,00	8,70	930,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891721019791	LEVOTIROXINA 25MCG 30'S MERCK Lote: M23384, Validade: 06/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 8,70	30043981	060	5405	UN	267,00	8,70	2322,90	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 30681

SÉRIE: 1

Página 8 de 11

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306811631368910

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230852231577 01/06/2023 22:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
	Lote: M24101, Validade: 06/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 8,70, Qtd.: 173 Lote: M24097, Validade: 06/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 8,70, Qtd.: 94 LEVOTIROXINA 50MCG 30'S MERCK													
7891721019845	Lote: M23363, Validade: 06/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 8,70	30043981	060	5405	UN	267,00	8,70	2322,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	LIDOCAINA 20MG/G GELEIA 30G PHARLAB													
7898216360864	Lote: 230941, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 7,65	30049043	060	5405	UN	7,00	7,65	53,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	LORASLIV 10MG 12'S													
7898049790180	Lote: 074216, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 2,76	30049039	060	5405	UN	167,00	2,76	460,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	LORATADINA XPE 100ML GLOBO													
7898060137544	Lote: 754022/23, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 12,60	30039079	060	5405	UN	40,00	12,60	504,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	LOSARTANA 50MG 30'S GERMED													
7896004708539	Lote: 3J5896, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 3,60	30049069	060	5405	UN	400,00	3,60	1440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	MACRODANTINA 100MG 144'S													
7891142165794	Lote: B23D1119, Validade: 04/2025, Fabricação: 04/2023, PMC: 73,44	30049099	060	5405	UN	3,00	73,44	220,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	MATERNITY GEST C/60 CPR													
7894164008469	Lote: 222K0235, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 63,00	21069030	000	5102	UN	10,00	63,00	630,00	0,00	630,00	113,40	0,00	18,00	0,00
	METILDOPA 250MG 30'S EMS													
7896004703480	Lote: 3I1694, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 29,10	30049035	060	5405	UN	14,00	29,10	407,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	METILFENIDATO 10MG 30'S EURO													
7891317010263	Lote: 835012, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 17,40	30049069	060	5405	UN	4,00	17,40	69,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	METRONIDAZOL 100MG CR VAG 50G+10 APLIC TEUTO													
7896112102700	Lote: 42700075, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 17,33	30049066	060	5405	UN	10,00	17,33	173,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	METRONIDAZOL 250MG 20'S NEO													
7896714205809	Lote: B23A2199, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 7,80	30049066	060	5405	UN	25,00	7,80	195,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	MICONAZOL 20MG/G LOCAO													
7896523207964		30039076	060	5405	UN	7,00	7,82	54,74	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

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

1

N° 30681

SÉRIE: 1

Página 9 de 11

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306811631368910

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230852231577 01/06/2023 22:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
	FRASCO 30ML CIMED Lote: 2301984, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 7,82													
7896112191902	MICOZEN CR VAG 80G Lote: 91900071, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 26,47	30049066	060	5405	UN	5,00	26,47	132,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896714200064	NEO FEDIPINA 10MG 30'S Lote: B22E0045, Validade: 05/2025, Fabricação: 05/2022, PMC: 9,40	30049062	060	5405	UN	27,00	5,40	145,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04060154	NEOMICINA+BACITRACINA POM 15G PRATI Lote: 23B13S, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 6,50	30042069	060	5405	UN	20,00	6,50	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896862910747	NIFEDIPRESS RETARD 20MG 30'S Lote: O30923, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 9,00	30039072	060	5405	UN	150,00	9,00	1350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896862924232	NORFLOXACINO 400MG CPR REV C/14 MEDQUIMICA Lote: O20234, Validade: 01/2024, Fabricação: 01/2022, PMC: 11,62	30049067	060	5405	UN	11,00	11,62	127,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899420507342	NOURIN 5MG C/30 CPR Lote: 22110204, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 27,00	30049039	060	5405	UN	10,00	27,00	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898133134685	OSTEOFIX 1250MG+200UI 60'S Lote: 0014152, Validade: 06/2024, Fabricação: 06/2022, PMC: 25,20, Qtd.: 19	30045090	060	5405	UN	25,00	25,20	630,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898123905141	PARACETAMOL 500MG 500'S HIPOLABOR Lote: 1367/22M, Validade: 10/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 200,00, Qtd.: 1	30049045	060	5405	UN	6,00	200,00	1200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898277714361	PEDIANUTRE GTS 20ML TUTTI FRUTTI Lote: 0012/23M, Validade: 12/2024, Fabricação: 01/2023, PMC: 200,00, Qtd.: 5	21069030	000	5102	UN	10,00	11,50	115,00	0,00	115,00	20,70	0,00	18,00	0,00
7897917000963	PLABEL 10MG 20'S Lote: 013153, Validade: 01/2025,	30049041	060	5405	UN	30,00	3,80	114,00	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

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

1

N° 30681

SÉRIE: 1

Página 10 de 11

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306811631368910

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230852231577 01/06/2023 22:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898470686465	Fabricação: 01/2023, PMC: 3,80 PREDNISONA 20MG C/500 CPR HIPOLABOR Lote: 1452/22M, Validade: 11/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 185,00	30043210	060	5405	UN	3,00	185,00	555,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898470686427	PREDNISONA 5MG C/500 CPR HIPOLABOR Lote: 0063/23M, Validade: 12/2024, Fabricação: 01/2023, PMC: 75,00	30043210	060	5405	UN	2,00	75,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898216362431	PROPRANOLOL 40MG 30'S PHARLAB Lote: 230873, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 5,70, Qtd.: 61 Lote: 230796, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 5,70, Qtd.: 6	30049036	060	5405	UN	67,00	5,70	381,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897322702032	RINOSORO 0,9% 30ML Lote: B22M0758, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 19,90	30049039	060	5405	UN	10,00	19,90	199,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898100241897	SALICETIL 100MG 500'S Lote: 13937, Validade: 11/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 45,00	30039071	060	5405	UN	12,00	45,00	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04099277	SIMETICONA 75MG GOTAS 15ML PRATI EMB HOSP Lote: 22L126, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 4,74	30049099	060	5405	UN	30,00	4,74	142,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897595609854	SINVASTATINA 20MG 30'S SANDOZ Lote: MP1050, Validade: 09/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 5,70	30049099	060	5405	UN	334,00	5,70	1903,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898007677157	SORO FISIOL 0,9% 100ML EQUIPLEX	30049099	060	5405	UN	20,00	6,50	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112127512	SULF+TRIMET XPE INF SUSP 100ML TEUTO Lote: 2751195, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 12,81	30049061	060	5405	UN	5,00	12,81	64,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04064596	SULFADIAZINA DE PRATA CR DERM 400G PRATI Lote: 22L77G, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 71,91, Qtd.: 11 Lote: 22L92N, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 71,91, Qtd.: 9	30049072	060	5405	UN	20,00	71,91	1438,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896261000124	TEGRETOL CR 400MG 20'S Lote: 2253955, Validade: 02/2024,	30049099	060	5405	UN	23,00	57,60	1324,80	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

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1

1 - Saída

N° 30681

SÉRIE: 1

Página 11 de 11

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230624711499000103550010000306811631368910

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230852231577 01/06/2023 22:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7895296052016	Fabricação: 12/2022, PMC: 57,60 TOBRAMICINA COLIRIO 5ML NOVA QUIMICA Lote: 3J6584.1, Validade: 03/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 9,24	30049099	060	5405	UN	5,00	9,24	46,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898277714088	TONGIVIT A-Z 60'S Lote: 004/22, Validade: 08/2024, Fabricação: 08/2022, PMC: 16,80	21069030	000	5102	UN	50,00	16,80	840,00	0,00	840,00	151,20	0,00	18,00	0,00
7898100240777	TYFLEN 200MG GOTAS 15ML Lote: 013707, Validade: 09/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 3,87	30039055	060	5405	UN	30,00	3,87	116,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898470682085	VALPROATO SODIO XAROPE 100ML HIPOLABOR (C1) Lote: 0280/23, Validade: 02/2025, Fabricação: 03/2023, PMC: 12,50	30039079	060	5405	UN	10,00	12,50	125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896004707327	VERAPAMIL 80MG 30'S GERMED Lote: 3J4184, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 13,50	30049049	060	5405	UN	20,00	13,50	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val Tributos Não Apurado R\$64.392,07 (100,00%)

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 64.392,07
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30681 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	19/06/2023
Data / Hora da operação:	19/06/2023 16:16:17

Código da operação:	00157540
Chave de segurança:	GHSUP86LV6PJYGCN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE ALL Comércio Descartáveis Odonto,Médico e Hospitalar LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N° 000.003.350
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

ALL Comércio Descartáveis Odonto,Médico e Hospitalar LTDA ME Rua David Raphael, 375 - - Vila Geny, Lorena, SP - CEP: 12604200 - Fone/Fax: 1296597522	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 N° 000.003.350 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0617 7832 0500 0193 5500 1000 0033 5010 0967 0012 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO venda	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 420094166115	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 17.783.205/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0027-00	20/06/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRO LEBRAO, 76 -	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 20/06/2023
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX 120000000	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 07:47

FATURA
/ Num.: A / V. Orig.: 7.137,50 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 7.137,50

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	7.137,50	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.137,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2111	LANCETA ESTÉRIL PARA COLETA DE SANGUE CAPILAR NR 32 CX C/100	90183999	0500	5405	CX	7,0000	0,8000	5,60					
220	ATADURA CREPE 10X1,8	30059090	0500	5405	UNID	96,0000	1,0000	96,00					
2111	LANCETA PARA PUNÇÃO PARA COLETA DE SANGUE	90183999	0500	5405	UNID	4.000,0000	0,2500	1.000,00					
87	PAPEL LENÇOL 50X70	48030090	0102	5102	UNID	30,0000	10,5000	315,00					
142	ATADURA DE CREPE 20X1,80	30059090	0500	5405	UNID	84,0000	1,4000	117,60					
52	LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL 7.5	40151900	0500	5405	PR	15,0000	1,7000	25,50					
107	SERINGA INSULINA 1ML C/AG 0,6X0,25MM	90183111	0500	5405	UNID	3.000,0000	1,2000	3.600,00					
150	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N°12	90183929	0102	5102	UNID	500,0000	0,8500	425,00					
260	CURATIVO BLOOD STOP C/500	30059090	0500	5405	CX	3,0000	32,0000	96,00					
159	SONDA URETRAL N°12	90183929	5102	5102	UNID	500,0000	0,8500	425,00					
47	EQUIPO NUTRIÇÃO ENTERAL	90189099	0102	5102	UNID	60,0000	1,8000	108,00					
4	LUVA PROCEDIMENTO LATEX TAMANHO G C/100	40151900	2500	5405	CX	2,0000	14,9000	29,80					
3	LUVA PROCEDIMENTO LATEX TAMANHO M C/100	40151900	2500	5405	CX	30,0000	14,9000	447,00					
1	LUVA PROCEDIMENTO LATEX TAMANHO P C/100	40151900	2500	5405	CX	30,0000	14,9000	447,00					

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENCIMENTO: 20/06/2023 R\$ 7.137,50....FORNECIMENTO D EMAT ERIAL HOSPITALAR NO MES DE JUNHO 2023 NA UBS ALTOS DE SANTA NA EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO N° 559/2022 FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - OC 2023 05224038AS...VENCIMENTO A VISTA	RESERVADO AO FISCO



Descartáveis Odonto, Médico e Hospitalar

ALL Comércio Descartáveis Odonto, Médico e Hospitalar LTDA. ME

CNPJ: 17.783.205/0001-93 - IE: 420094166-115

Rua David Raphael, 375, Vila Geny, Lorena - SP, CEP: 12.604-200

Contatos: (12)99659-7522 - all.representacao@gmail.com

Data: 30/05/2023

Orçamento N°: 16281

Cliente: INCS - UBS ALTOS DE SANTANA

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Categoria/Cotação: MATERIAIS

Contato: MARCOS

Condição de Pagamento: ANTECIPADO

Validade da Proposta: 20/06/2023

“Fornecimento de Material no mês Junho/2023 UBS Altos de Santana em conformidade com o Contrato de Gestão no 559/2022, pactuado entre o INCS -INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA

Dados Adicionais: SAÚDE e a P.M. de São José dos Campos. – OC ” 20230522.4038AS

Responsável: André Almeida – Dpt. Administrativo / Comercial

Contato: (12) 99659-7522 all.representacao@gmail.com

				R\$ TOTAL DO PEDIDO	R\$	7.137,50
Item	Descrição	Unidade	Quantidade	R\$ Unit.	R\$ Total	
1	ATADURA DE CREPE 10X1,80	Unidade	96	1,00	96,00	
2	ATADURA DE CREPE 20X1,80	Unidade	84	1,40	117,60	
3	CURATIVO BLOOD STOP C/500	CX	3	32,00	96,00	
4	EQUIPO PARA DIETA ENTERAL	Unidade	60	1,80	108,00	
5	LANCETA C/ DISPOSITIVO DE SEGURANÇA	CX	7	0,80	5,60	
6	LANCETA C/ DISPOSITIVO DE SEGURANÇA	Unidade	4000	0,25	1.000,00	
7	PAPEL LENÇOL 50X70	Unidade	30	10,50	315,00	
8	LUVA CIRURGICA 7.5	Unidade	15	1,70	25,50	
9	LUVA PROCEDIMENTO LATEX TAMANHO G C/100	CX	2	14,90	29,80	
10	LUVA PROCEDIMENTO LATEX TAMANHO M C/100	CX	30	14,90	447,00	
11	LUVA PROCEDIMENTO LATEX TAMANHO P C/100	CX	30	14,90	447,00	
12	SERINGA 1ML INSULINA 0,6X0,25MM	Unidade	3000	1,20	3.600,00	
13	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N°12	Unidade	500	0,85	425,00	
14	SONDA URETRAL N°12	Unidade	500	0,85	425,00	
15					-	
16					-	
17					-	
18					-	
19					-	
20					-	
21					-	
22					-	
23					-	
24					-	
25					-	
26					-	
27					-	
28					-	
29					-	
30					-	
31					-	
32					-	
33					-	
34					-	
				R\$ TOTAL DO PEDIDO	7.137,50	

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



ALL Comércio Descartáveis Odonto, Médico e Hospitalar LTDA. ME
CNPJ: 17.783.205/0001-93 - IE: 420094166-115
Rua David Raphael, 375, Vila Geny, Lorena - SP, CEP: 12.604-200
Contatos: (12)99659-7522 - all.representacao@gmail.com

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0250 / 00000056607-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALL COMERCIO
CPF/CNPJ:	17.783.205/0001-93
Valor:	R\$ 7.137,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 16281 ALL COMERC
Histórico:	

Data de débito:	19/06/2023
Data / Hora da operação:	19/06/2023 16:18:03

Código da operação:	00157710
Chave de segurança:	PUUFFGZL8NH0YRFS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.



SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE JORGE LUIS DE OLIVEIRA SJ DOS CAMPOS - FORTALEZA SOLUCOES PR OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMISSION: 20/06/2023 VALOR TOTAL: R\$ 329,38 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 09.268.215/0027-00 - RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N°000.004.180
SÉRIE : 001

 <p>Jorge Luis de Oliveira SJ dos Campos - Fortaleza Solucoes Pr Rua Mario Alves de Almeida, 145 - loja Jardim Satellite CEP 12231-690 Sao Jose dos Campos - SP Telefone: (12) 3204-3812</p>	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA N°000.004.180 SÉRIE 001 FOLHA 01 / 02	
	CHAVE DE ACESSO 3523 0603 0728 4500 0261 5500 1000 0041 8017 2793 3402	
	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 Estadual	IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 03.072.845/0002-61
---	-------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CPF/CNPJ 09.268.215/0027-00	DATA DA EMISSÃO 20/06/2023
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CEP 12212-500	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 20/06/2023
ENDERECO Rua Alzirio Lebrao, 76	BAIRRO / DISTRITO Alto da Ponte	UF SP	HORA DA ENTRADA / SAÍDA 11:30
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE / FAX (12) 3931-5213	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR ICMS DESONERADO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 346,70
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 17,32	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 329,38

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL Fortaleza Solucoes Profissionais para Limpeza	FRETE POR CONTA 3 - Próp. Emit.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO EXS9885	UF SP	CNPJ/CPF 03.072.845/0002-61
ENDERECO Rua Mario Alves de Almeida, 145		MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 125441377119
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
4852	PEROL OXY 5 LITROS	34024200	0500	5405	UNI	1	84,20	84,20	4,21	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 26,61 Fonte da Carga Tributaria: IBPT														
173	LIPOCLOR 5L	34029090	0500	5405	UNI	3	87,50	262,50	13,11	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R\$ 82,95 Fonte da Carga Tributaria: IBPT														

Área reservada para informações adicionais ou observações.

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 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 Comprador: Marcos Vinicius da Silva Sousa Ordem de Compra Numero: 20230522.3036UAP Fornecimento de DML mes de JUNHO/2023 na UBS Alto da Ponte em conformidade com o contrato de Gestao n° 559/2022 firmado entre o INCS - Instituto Nacional de ciencias da Saude e a Prefeitura Municipal de Sao Jose dos Campos OC 20230522.3036UAP.	

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

<p>Jorge Luis de Oliveira SJ dos Campos - Fortaleza Solucoes Pr</p> <p> Rua Mario Alves de Almeida, 145 - loja Jardim Satellite CEP 12231-690 Sao Jose dos Campos - SP Telefone: (12) 3204-3812</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA</p> <p>N°000.004.180 SÉRIE 001 FOLHA 02/02</p>		
			<p>CHAVE DE ACESSO 3523 0603 0728 4500 0261 5500 1000 0041 8017 2793 3402</p>
			<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
			<p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230965729477 20/06/2023 11:29:16</p>
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Estadual		IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 03.072.845/0002-61
INSCRIÇÃO ESTADUAL 125441377119			

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- Pagamento: deposito bancarioRua Alzira Lebrao,76 - Alto da Ponte, Sao Jose dos Campos - SP, 12212-531

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: 6474 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA

Sequência: 17460

Quantidade	Descrição	Preço Unitário	Preço Total
1	PEROL OXY 5 LITROS	79,99	79,99
3	LIPOCLOR 5L	83,13	249,39

Solicitante: Marcos Vinicius

CNPJ FORTALEZA: 03.072.845/0002-61

Valor Total	346.70
Total com Desconto	329.38

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8048 / 00000099703-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FORTALEZA PRODUTOS PARA LIMPEZA
CPF/CNPJ:	03.072.845/0002-61
Valor:	R\$ 329,38
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 17460 FORTALEZA
Histórico:	

Data de débito:	19/06/2023
Data / Hora da operação:	19/06/2023 16:19:44

Código da operação:	00157892
Chave de segurança:	689JAX9PYKAYQLEF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 29758
		SÉRIE: 1

 FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 29758 SÉRIE: 1 Página 1 de 4	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230424711499000103550010000297581380673609 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
--	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230522720783 06/04/2023 14:44	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09268215002700	06/04/2023	
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 06/04/2023	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 14:34

FATURA				
---------------	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
375,00	67,50	0,00	0,00	17993,85	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17993,85

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL F D SANCHES TRANSPORTES - ME	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA CHAVANTES, 75, JD. AGUAPEU	MUNICÍPIO MONGAGUA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 459075622119		
QUANTIDADE 8	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO COD 53716	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7894164008735	ABIDOR GOTAS 15ML Lote: 22J0566, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 8,95	30039099	060	5405	UN	100,00	4,21	421,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112147640	AERODINI SPRAY 200DOSES Lote: 07642214, Validade: 07/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 45,82	30049099	060	5405	UN	30,00	18,50	555,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898166040328	AGUA INJECAO AMPOLA 10ML 200'S FARMACE ALGY FLANDERIL 300MG 20'S	30049099	060	5405	UN	3,00	148,00	444,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049796502	Lote: 073815, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 20,06	30049024	060	5405	UN	3,00	6,80	20,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898123907749	AMIODARONA 50MG AMPOLA 3ML 100'S HIPOLABOR Lote: AD019/22, Validade: 02/2024, Fabricação: 03/2022, PMC: 610,00	30049054	060	5405	UN	1,00	319,00	319,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896006252160	ARTRINID 100MG/ML IV AMPOLA 50'S UNIAO QUIMICA Lote: 2254862, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 445,00	30049029	060	5405	UN	2,00	361,00	722,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento de MEDICAMENTOS no mês de ABRIL/2023 na UPA ALTO DA PONTE em conformidade com o Contrato de Gestão nº 559/2022, pactuado entre o INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAÚDE e a P.M. de São José dos Campos. OC 20230422.1 003AP PAGTO ANTECIPADO DADOS: Banco do Brasil Ag. 2898-3 C/C 248 55-X Local de entrega será no Setor de Almoxarifado, Rua Alzíro	RESERVADO AO FISCO



**FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA
LTDA**
AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO
CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11)
43185444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

1

Nº 29758

SÉRIE: 1

Página 2 de 4

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230424711499000103550010000297581380673609

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230522720783 06/04/2023 14:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896006213543	ARTRINID 50MG/ML SOL INJ IM 2ML AMPOLA C/50 Lote: 2249942, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 199,00	30049029	560	5405	UN	4,00	172,50	690,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112125051	BEPEBEN 1.200.000UI FRASCO- AMPOLA 50'S Lote: 2505723, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 936,16	30041013	060	5405	UN	2,00	657,50	1315,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112125013	BEPEBEN 600.000UI FRASCO- AMPOLA 50'S Lote: 2501213, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 1.200,13	30041013	060	5405	UN	2,00	860,00	1720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896004731261	CARVEDILOL 3,125MG 30'S EMS Lote: 2U1807, Validade: 03/2024, Fabricação: 03/2022, PMC: 44,33	30049099	060	5405	UN	2,00	6,60	13,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896014680603	CEFTRIAXONA 1G PO SOL INJ FRASCO-AMPOLA C/100 BLAU Lote: 23010002, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 756,29, Qtd.: 1	30042059	060	5405	UN	2,00	690,00	1380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112136378	Lote: 23030172, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 756,29, Qtd.: 1													
7898404221151	DIPIRONA 1G SOL INJ AMPOLA 2ML 100'S SANTISA Lote: 20705723, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 525,00	30049069	060	5405	UN	6,00	219,00	1314,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112136378	DOBUTAMINA 250MG AMPOLA 20ML 50'S TEUTO Lote: 3637607, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 781,50	30049099	060	5405	UN	1,00	781,50	781,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899498608989	EPIKABI 2MG/ML SOL INJ AMPOL 4ML 50'S FRESENIUS Lote: 78RK4425, Validade: 10/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 575,00	30049069	060	5405	UN	1,00	490,00	490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898166042032	ESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML AMPOLA C/100 FARMACE Lote: HS221037, Validade: 09/2024, Fabricação: 10/2022, PMC: 734,88	30039099	060	5405	UN	2,00	189,00	378,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112114192	FENITOINA 50MG/ML SOL INJ 5ML AMPOLA C/72 TEUTO Lote: 1419220, Validade: 07/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 429,00	30049065	560	5405	UN	1,00	308,88	308,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898404221168	FUROSEMIDA 20MG SOL INJ 2ML AMPOLA C/100 SANTISA	30049076	060	5405	UN	1,00	342,00	342,00	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 29758

SÉRIE: 1

Página 3 de 4

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230424711499000103550010000297581380673609

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230522720783 06/04/2023 14:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7899498608460	Lote: 20201823, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 474,00 GLIOCORT 100MG PO LIOF INJ IM IV C/50 FRASCOS	30043210	060	5405	UN	4,00	322,50	1290,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
149360	Lote: 78RH3649, Validade: 08/2024, Fabricação: 08/2022, PMC: 349,50 LABCAINA GELEIA 30G BISNAGA HOSP	30049099	060	5405	UN	10,00	5,50	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898947017365	Lote: 22002965, Validade: 06/2024, Fabricação: 06/2022, PMC: 7,63 LACTULOSE POLIMAI 667MG/ML 120ML AMEIXA	21069030	000	5102	UN	30,00	12,50	375,00	0,00	375,00	67,50	0,00	18,00	0,00
7898060132600	Lote: 0123052301, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 12,50 LOPERAMIDA 2MG 12'S GLOBO	30039072	060	5405	UN	2,00	4,68	9,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898049790180	Lote: 260006/23, Validade: 01/2025, Fabricação: 01/2023, PMC: 5,81 LORASLIV 10MG 12'S	30049039	060	5405	UN	9,00	3,60	32,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896006272717	Lote: 70534, Validade: 07/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 14,58 NAUSICALM B6 50MG SOL INJET IM 1ML AMPOLA C/50	30045090	060	5405	UN	4,00	325,50	1302,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896714200064	Lote: 2248259, Validade: 11/2024, Fabricação: 11/2022, PMC: 570,39 NEO FEDIPINA 10MG 30'S	30049062	060	5405	UN	2,00	4,80	9,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898122912843	Lote: B22E0045, Validade: 05/2025, Fabricação: 05/2022, PMC: 21,51 NITROP 25MG/ML SOL INJ IV 2ML AMPOLA C/5 HYPOFARMA	30039099	060	5405	UN	1,00	156,40	156,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898122913086	Lote: 22070981, Validade: 07/2024, Fabricação: 07/2022, PMC: 166,24 ONDANSETRONA SOL INJ 2MG/ML 2ML AMPOLA 50'S HYPOFARMA	30049069	060	5405	UN	4,00	237,50	950,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896676403503	Lote: 22040232, Validade: 04/2024, Fabricação: 05/2022, PMC: 453,50 PAMERGAN 25MG/ML INJ 50 AMP 2ML	30049099	060	5405	UN	1,00	211,50	211,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896714212098	Lote: 22050108, Validade: 05/2024, Fabricação: 05/2022, PMC: 299,56 PREDNISONA 20MG C/20 CPR NEO QUIMICA	30043999	060	5405	UN	3,00	7,20	21,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: B22H1437, Validade: 08/2025,													



**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 29758

SÉRIE: 1

Página 4 de 4

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230424711499000103550010000297581380673609

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230522720783 06/04/2023 14:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
04099277	Fabricação: 08/2022, PMC: 45,81 SIMETICONA 75MG GOTAS 15ML PRATI EMB HOSP Lote: 22L126, Validade: 12/2024, Fabricação: 12/2022, PMC: 5,50	30049099	060	5405	UN	15,00	3,79	56,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0751320331830	SUPOS ESGRILAX PEDIATRICO 6'S Lote: P001/23, Validade: 02/2025, Fabricação: 02/2023, PMC: 14,88	30039099	060	5405	UN	2,00	13,80	27,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896112190691	TRAMADOL 100MG SOL INJ 2ML AMPOLA 60'S TEUTO Lote: 9069476, Validade: 09/2024, Fabricação: 09/2022, PMC: 690,00	30049039	060	5405	UN	4,00	419,39	1677,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896006245452	TRAMADOL 50MG SOL INJ 1ML AMPOLA 50'S UNIAO QUIMICA (C1) Lote: 2232571, Validade: 08/2024, Fabricação: 08/2022, PMC: 362,00	30049039	060	5405	UN	2,00	302,50	605,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lebrão, 76 - Alto da Ponte, São José dos Campos - SP, 12212-531.

Tri b aprox: R\$2.420,17 Federal, R\$2.181,76 Estadual e R\$0,00 Municipal

Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 17.993,85
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 29758 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	19/06/2023
Data / Hora da operação:	19/06/2023 16:49:06

Código da operação:	00161311
Chave de segurança:	UEANLV2LVSLCU54X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.



Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO		Nº 30443
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		SÉRIE: 1

 FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR IMPORTADORA LTDA AV PRESIDENTE KENNEDY, 2585 - SANTA PAULA, SAO CAETANO DO SUL, SP - CEP: 09561-200 - Fone/Fax: (11) 43185444	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 30443 SÉRIE: 1 Página 1 de 2	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35230524711499000103550010000304431214176126 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
--	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230782395676 22/05/2023 10:36	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636247590110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ 24711499000103

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09268215002700	22/05/2023	
ENDEREÇO R ALZIRIO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 22/05/2023	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 09:33

FATURA				
---------------	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1787,50	VALOR DO ICMS 321,75	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4833,70	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 4833,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL THIAGO DE ALMEIDA 33840460808	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 24019973000130
ENDEREÇO RUA ERNA, 21, NOVA GERTY	MUNICÍPIO SAO CAETANO DO SUL	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 636241963110		
QUANTIDADE 28	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 54990	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
17899780159011	AGULHA HIPODERMICA DISP SEG 20X0,55 WILTEX CAIXA C/ 100 UND	90183910	160	5405	UN	2,00	58,00	116,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780158953	AGULHA HIPODERMICA DISP SEG 30X0,80 WILTEX CAIXA C/ 100 UND	90183910	060	5405	UN	2,00	58,00	116,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17899780158977	AGULHA HIPODERMICA DISP SEG 25X0,70 WILTEX CAIXA C/ 100 UND	90183910	160	5405	UN	1,00	58,00	58,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897889108452	AGULHA HIPODERMICA DISP SEG 25X0,70 INJEX CAIXA C/ 100 UND	90183910	060	5405	UN	1,00	58,00	58,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7908346900172	ALCOOL 70% ALMOTOLIA SEPTPRO 100ML	38089429	500	5102	UN	150,00	2,24	336,00	0,00	336,00	60,48	0,00	18,00	0,00
7898010920356	ALGODAO HIDROFILO 500G ROLO POLAR FIX	56012110	060	5405	UN	5,00	29,80	149,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898136150057	ALGODAO NATHY ROLO 500G	56012110	060	5405	UN	5,00	29,80	149,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898010920028	CAMPO OPERATORIO N/EST POLAR FIX 45X50CM S/RX 50'S	30059090	060	5405	UN	5,00	130,00	650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897889120010	CATETER IV DISP SEGUR INJEX 20G 1,1MMx32MM 100'S R.IJ06	90183929	000	5102	UN	1,00	215,00	215,00	0,00	215,00	38,70	0,00	18,00	0,00
7898010921155	COMPRESSA CURATIVO CIRURGICO ESTERIL POLAR BEC 15x60CM UNID	30059090	060	5405	UN	60,00	2,65	159,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fornecimento de MATERIAIS no mês de Maio/2023 na UPA ALTO D A PONTE em conformidade com o contrato de gestão Nº 559/2022, firmado entre o INCS E A Prefeitura Municipal de São José dos Campos // OC 20230522.1079AP // Endereço de entrega: Rua Alziro Lebrão, 76 - Alto da Ponte - São José dos Campos Trib aprox: R\$710,72 Federal, R\$747,23 Estadual e R\$0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79 Val Tributos Não Apurado R\$215,00	

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



**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 30443

SÉRIE: 1

Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35230524711499000103550010000304431214176126

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.SUJ.ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230782395676 22/05/2023 10:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL

636247590110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

24711499000103

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7899780148124	FITA MICROPOROSA 50MMx10M WILTEX	30051020	060	5405	UN	30,00	8,67	260,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898286540197	FR SLIM G C/8	96190000	560	5405	UN	10,00	22,56	225,60	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	6,00	88,50	531,00	0,00	531,00	95,58	0,00	18,00	0,00
7898125711566	LENCOL DESC BRANCO 70X50 CLEAN	48030090	000	5102	UN	40,00	10,97	438,80	0,00	438,80	78,98	0,00	18,00	0,00
7899780100351	LUVA CIRURGICA ESTERIL LATEX C/PO 7.5 SURGICARE	40151900	160	5405	UN	30,00	2,45	73,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899780100368	LUVA CIRURGICA ESTERIL LATEX C/PO 8.0 SURGICARE	40151900	160	5405	UN	30,00	2,45	73,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898283814673	LUVA LATEX TAM M DESCARPACK C/100	40151200	260	5405	UN	20,00	17,00	340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898283814666	LUVA LATEX TAM P DESCARPACK C/100	40151900	060	5405	UN	20,00	17,00	340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898944081253	PROPE ANADONA C/100 UNID	63079010	000	5102	UN	1,00	11,00	11,00	0,00	11,00	1,98	0,00	18,00	0,00
7897780209913	RIOHEX CLOREXIDINA 0,2% AQUOSA TOPICA 100ML	30049047	000	5102	UN	30,00	2,57	77,10	0,00	77,10	13,88	0,00	18,00	0,00
7897780203645	RIOHEX CLOREXIDINA 0,5% ALCOOLICA 100ML	30049047	060	5405	UN	30,00	3,95	118,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897889104157	SERINGA LUER LOCK 20MLS/AGULHA UNITARIO INJEX	90183119	060	5405	UN	250,00	0,64	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898430461552	SONDA ASP TRAQUEAL 50CM N.12 MARK MED	90183929	000	5102	UN	30,00	1,05	31,50	0,00	31,50	5,67	0,00	18,00	0,00
7898430461514	SONDA ASP TRAQUEAL 50CM N.4 MARK MED	90183929	000	5102	UN	10,00	1,05	10,50	0,00	10,50	1,89	0,00	18,00	0,00
7898430461927	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.14 MARK MED	90183929	000	5102	UN	20,00	1,05	21,00	0,00	21,00	3,78	0,00	18,00	0,00
7899780118776	SONDA GASTRICA LEVINE 10FR GOODCOME	90183929	100	5102	UN	20,00	1,41	28,20	0,00	28,20	5,08	0,00	18,00	0,00
7899780113122	SONDA RETAL N.06FR GOODCOME	90183929	600	5102	UN	20,00	1,00	20,00	0,00	20,00	3,60	0,00	18,00	0,00
7899780140524	SONDA RETAL PLASTICA N.4 FOYOMED	90183929	100	5102	UN	20,00	1,00	20,00	0,00	20,00	3,60	0,00	18,00	0,00
7898430461804	SONDA URETRAL N.12 MARK MED	90183929	000	5102	UN	40,00	0,91	36,40	0,00	36,40	6,55	0,00	18,00	0,00
7898433202565	TOUCA DESCARTAVEL SOFT BRANCO C/100 ANADONA	62101000	000	5102	UN	1,00	11,00	11,00	0,00	11,00	1,98	0,00	18,00	0,00

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2898 / 00000024855-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FOUR MED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E IMPO
CPF/CNPJ:	24.711.499/0001-03
Valor:	R\$ 4.833,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 30443 FOUR MED
Histórico:	

Data de débito:	19/06/2023
Data / Hora da operação:	19/06/2023 16:50:46

Código da operação:	00161464
Chave de segurança:	5TJVUTJG5VZU79Z4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3915 / 003 / 00005621-6
Conta destino:	3915 / 003 / 00005591-0

Emprestimo Administrativo

Nome remetente:	INCS - INST NAC DE CIE DA SAUDE
Valor:	R\$ 0,01

Data/hora da operação:	20/06/2023 08:31:21
-------------------------------	---------------------

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3915 / 003 / 00005621-6
Conta destino:	3915 / 003 / 00005591-0

Emprestimo Administrativo

Nome remetente:	INCS - INST NAC DE CIE DA SAUDE
Valor:	R\$ 68.053,64

Data/hora da operação:	20/06/2023 09:11:15
-------------------------------	---------------------

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3915 / 003 / 00004715-2
Conta destino:	3915 / 003 / 00005591-0

Emprestimo Administrativo

Nome remetente:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Valor:	R\$ 5.457,93

Data/hora da operação:	20/06/2023 14:47:52
-------------------------------	---------------------

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3915 / 003 / 00004715-2
Conta destino:	3915 / 003 / 00005591-0

Emprestimo Administrativo

Nome remetente:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Valor:	R\$ 10,00

Data/hora da operação:	20/06/2023 16:09:27
-------------------------------	---------------------

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 51547628 Série 1, emitido em 23/06/2023

Número da Nota

51536999

Data e Hora de Emissão

23/06/2023 01:51:54

Código de Verificação

KSBQ-VIB6

20230711u02535864000133

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **02.535.864/0001-33**

Inscrição Municipal: **6.131.480-3**

Nome/Razão Social: **VR BENEFICIOS E SERVICOS DE PROCESSAMENTO S.A**

Endereço: **AV DOS BANDEIRANTES 460 460 - BROOKLIN PAULISTA - CEP: 04553-900**

Município: **São Paulo**

UF: **SP**



TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA**

CPF/CNPJ: **09.268.215/0027-00**

Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **R ALZIRIO LEBRAO 76 - ALTO DA PONTE - CEP: 12212-500**

Município: **São José dos Campos**

UF: **SP**

E-mail: **administrativo@incs.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----**

Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Total de Credito VR Alimentação: R\$ 0,01 - (1 cartão(ões))

Vencimento em 23/06/2023

Trib aprox. Lei nº 12.741/12: R\$0,00 Federal, R\$0,00 Municipal e R\$0,00 pelos serviços

Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79 23.1.F

Valor da corretagem ou comissão: zero

Número do protocolo do pedido: 20230620002447

REALIZE O PAGAMENTO APENAS DE BOLETOS EMITIDOS POR VOCÊ NA ÁREA LOGADA E SEGURA DO SEU PORTAL RH. PREVINA-SE E EVITE PREJUÍZOS FINANCEIROS.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00

VALOR TOTAL RECEBIDO = R\$ 0,01

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

3205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	0,00	2,00%	0,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	17,64% / IBPT	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 51547628 Série 1, emitido em 23/06/2023;



Relatório de Detalhes do Pedido

CNPJ: 09.268.215/0027-00
Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
Pedido: 20230620002447
Data do Pedido: 20/6/2023 11:04

Resumo do Pedido

Produto	Data do Crédito	Total do Pedido (R\$)	Descrição	Valor base	Qtde Beneficiári	Qtde Provisórios	Total (R\$)
VR Alimentação	23/6/2023	0,01					
Valor do Benefício (R\$)					1		0,01
Valor Total do Pedido (R\$)		0,01					

Detalhes do Pedido

Nome	Valor do Benefi	Produto	CPF	Matrícula	Cód. Local Entr	Local de Entrega	Cód. Departame	Departamento	Emissão Cartão	Recebido em	Assinatura
FABIO RIBEIRO CAVALCANTI DE SOUZA LIM/	0,01	VR Alimentação	453.552.148-43		15	INCS - UBS JARDIM TELES PARK	15	INCS - UBS JD TELES PARK	Sim		

Mais uma facilidade para você: pague seu boleto com Pix, no QR Code ao lado.

QR CODE PIX: COMPENSAÇÃO EM MINUTOS!

OU

CÓDIGO DE BARRAS: COMPENSAÇÃO EM ATÉ 1 DIA ÚTIL.



Importante: Para evitar a duplicidade do pagamento, utilize apenas um meio: QR Code para Pix ou código de barras do boleto.

PIX copia e cola

00020101021226990014br.gov.bcb.pix2577qr.com.br/qrs2/v2/cobv/02HAIBNTNslpmdStyDf0zLbZ6xg07PqHZsaq1FT0s52040000530398654040.015802BR5913BANCO VR S.A.6009Sao Paulo62070503***63045729



| 610-6 |

Recibo do Pagador

Table with beneficiary information (Beneficiário), address (Endereço), document details (Data Documento, Nº Documento, Espécie Documento, Aceite, Data Processamento), and payment summary (Valor do Documento, Desconto/Abatimento, etc.).



| 610-6 |

Ficha de Caixa

Table with beneficiary information (Beneficiário), address (Endereço), document details (Data Documento, Nº Documento, Espécie Documento, Aceite, Data Processamento), and payment summary (Valor do Documento, Desconto/Abatimento, etc.).



| 610-6 |

61090.00114 12000.000104 00031.668429 6 93900000000001

Table with beneficiary information (Beneficiário), address (Endereço), document details (Data Documento, Nº Documento, Espécie Documento, Aceite, Data Processamento), and payment summary (Valor do Documento, Desconto/Abatimento, etc.).

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletó**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	61090.00114 12000.000104 00031.668429 6 93900000000001
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO VR S/A
Código do Banco:	610
Código do ISPB:	78626983
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC. S.A.
Nome/Razão Social:	VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC. S.A.
CPF/CNPJ:	02.535.864/0001-33
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC. S.A.
CPF/CNPJ:	02.535.864/0001-33
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	23/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	20/06/2023
Valor Nominal do Boletó:	0,01
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	0,01
Valor Pago (R\$):	0,01
Identificação do Pagamento:	UBS TP AVULSO 0623

Data/hora da operação: 20/06/2023 11:32:40

Código da operação: 071319154

Chave de segurança: N5SY9U9U66P1H547

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000448859 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do emitente IBG INDUSTRIA BRASILEIR A DE GASES LTDA AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 15 0 Complemento: BLOCO A DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-009 JUNDIAI/SP Fone: 551121368534	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA	
	N. 000448859 SÉRIE 0 FOLHA 01/01	CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3523 0567 4231 5200 0178 5500 0000 4488 5916 4127 1182

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA A ORDEM	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230765174457 18/05/2023 16:25:33-03:00
---------------------------------------	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 407160902118	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 67.423.152/0001-78
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0001-62	DATA DE EMISSÃO 18/05/2023
ENDEREÇO RUA EMYGDIA CAMPOLIN, 131		BAIRRO/DISTRITO PARQUE CAMPOLIN	CEP 18047-626
MUNICIPIO SOROCABA	FONE/FAX 1533576906	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA 001 16/06/2023 5.307,17		HORA ENTRADA/SAÍDA 18/05/2023 16:23:00	

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 5.307,17	VALOR DO ICMS 955,29	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.307,17	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 5.307,17

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL IBG - IND. BRASILEIRA DE GASES LTDA.		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF
ENDEREÇO AV. ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150		MUNICIPIO JUNDIAI	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 407160902118	
QUANTIDADE 602	ESPECIE LOX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
OXILIQ	ONU 1073-OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGER ADO- CL2.2 Lote(s) :	28044000	000	5118	M3	602,0000	8,8158970	5.307,17	5.307,17	955,29	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 62699	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135230765174457 Nr.Pedido: 653143REMESSA A ORDEM INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE - CNPJ:09.268.215/0005-96 Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao.; Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1357.83 (25.58%).	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Nas Agências Bancárias:

- Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).
- Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.
- Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

Boleto atualizado para pagamento apenas nesta data.


 237-2 23793.36700 93139.000009 11007.070003 1 93870000537793					Vencimento 20/06/2023	
Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>						
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7	
Data do Doc. 18/05/2023	Nº do documento 0000448859	Espécie Doc. DM	Aosite 0	Data Proces. 19/05/2023	Nosso Número 009 / 31390000011- 2	
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 5.377,93	
Pagador: INGS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA - CNPJ: 009.268.215/0001-62 RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 - PARQUE CAMPOLIM 18047- 626 SOROCABA - SP						
Beneficiário Final:						

Recebimento através do cheque nº _____ do Banco _____
 Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica



Corte aqui

 237-2 23793.36700 93139.000009 11007.070003 1 93870000537793					Vencimento 20/06/2023	
Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>						
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7	
Data do Doc. 18/05/2023	Nº do documento 0000448859	Espécie Doc. DM	Aosite 0	Data Proces. 19/05/2023	Nosso Número 009 / 31390000011- 2	
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 5.377,93	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *					(-) Descontos/Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+/-) Mora/Multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador: INGS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA - CNPJ: 009.268.215/0001-62 RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 - PARQUE CAMPOLIM 18047- 626 SOROCABA - SP						
Beneficiário Final:						

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Pagador Final / Efetivo****CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00005591-0**Histórico do Pagamento:** PG BLOQTO**Representação numérica do código de barras:** 23793.36700 93139.000009 11007.070003 1
93870000537793**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO BRADESCO S/A**Código do Banco:** 237**Código do ISPB:** 60746948**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA**Nome/Razão Social:** IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA**CPF/CNPJ:** 67.423.152/0001-78**Pagador Sacado****Nome/Razão Social:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0001-62**Pagador Final - Correntista****Nome/Razão Social:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Data do Vencimento:** 16/06/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 20/06/2023**Valor Nominal do Boleto:** 5.307,17**Juros (R\$):** 70,76**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 5.377,93**Valor Pago (R\$):** 5.377,93

Identificação do Pagamento: NF 448859 IBG

Data/hora da operação: 20/06/2023 16:04:03

Código da operação: 071583763

Chave de segurança: 4NHCK61F46LUH0YU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 19/06/2023 - 13:05:13

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INSTITUTO NAC DE CIENC DA SAUDE				02-DDD/TELEFONE (0015) 32331373
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 849,48	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 09.268.215/0027-00	11-COMPETÊNCIA 05/2023	12-DATA DE VALIDADE 20/06/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 67,95	14-ENCARGOS 3,79	15-TOTAL A RECOLHER 71,74
---------------------------------------	---------------------	------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 20/06/2023

858400000000 717401792306 620677054800 926821500270

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 19/06/2023 - 13:05:13

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INSTITUTO NAC DE CIENC DA SAUDE				02-DDD/TELEFONE (0015) 32331373
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 849,48	06-QTDE TRABALHADORES 1	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 09.268.215/0027-00	11-COMPETÊNCIA 05/2023	12-DATA DE VALIDADE 20/06/2023

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 67,95	14-ENCARGOS 3,79	15-TOTAL A RECOLHER 71,74
---------------------------------------	---------------------	------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 20/06/2023

858400000000 717401792306 620677054800 926821500270

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**2ª Via - Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa****Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 / 003 / 00005591-0**Representação numérica do código de barras:**

858400000000 717401792306 620677054800 926821500270

CNPJ/CEI empresa: 09.268.215/0027-00**Cód. convênio:** 0179**Data de validade:** 20/06/2023**Competência:** 05/2023**Valor recolhido:** 71,74**Identificação da operação:** GRRF MATHEUS PASTOR**Data / hora:** 20/06/2023**Data de Débito:** 20/06/2023**Código da operação:** 00592828**Chave de segurança:** Q47UGL9MQA03H9R6**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



LOCKTEN LOCAÇÃO DE CONTEINERES LTDA - ME
 Rua José Bonifácio Moreira, 1047 - Jardim Bela Vista - Taubaté -
 SP - CEP: 12091-500

(12) 97411-6915

contato@lockten.com.br

LOCKTEN LOCAÇÃO DE CONTEINERES LTDA - ME
 CNPJ: 08.925.972/0001-07 IE: 688268905117

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ: 09.268.215/0027-00

1532331373

CONTATO@INCS.ORG.BR

ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - São José Dos Campos - SP - CEP: 12212-500

Qt.	Produto/Serviço	Detalhe do item	Valor unitário	Subtotal
1	036/200 - DEPÓSITO SIMPLES	CONTAINER	480,00	480,00
			Total	480,00
			Valor líquido	480,00

Condição de pagamento:

Forma de pagamento: Boleto Bancário

Nº	Vencimento	Valor (R\$)
1º	13/06/2023	480,00

Observações:

LOCAÇÃO DE CONTEINER.
 PERÍODO: 07/05/2023 - 07/06/2023.
 LOCAL: SÃO JOSE DOS CAPOS /SP.

NÃO É FATO GERADOR DO ISSQN A LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS.
 DISPENSADO DA EMISSÃO DE NOTAS FISCAIS, CONFORME LEI COMPLEMENTAR 116 DE 31/07/2003.
 NATUREZA DA OPERAÇÃO: LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS.
 LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS SEM FORNECIMENTO DE MÃO DE OBRA.
 NÃO É VALIDO COMO RECIBO.

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Beneficiário LOCKTEN LOCACAO DE CONTEINERES LTDA JOSE BONIFACIO MOREIRA 1047 JARDIM PAULISTA TAUBATÉ - SP	08.925.972/0001-07 12091-500	Vencimento 05/06/2023	Valor do Documento 480,00
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 06/06/2023 multa de 2,00% Não conceder desconto.		Data de Emissão 13/05/2023	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 5032/343102	
		Nosso Número 1620-2	

Dados do Pagador

Nome do pagador INCS INSTITUTONACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Número do Documento 2306	
Endereço RUA ALZIRIO LEBRÃO 76		
Bairro / Distrito ALTO DA PONTE		
Município SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	UF SP	CEP 12212-500
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**



756

75691.50324 01034.310209 00162.020010 9 93720000048000

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 05/06/2023
Beneficiário LOCKTEN LOCACAO DE CONTEINERES LTDA 08.925.972/0001-07					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 5032/343102
Data do documento 13/05/2023	N. documento 2306	Espécie DS	Aceite N	Data processamento 15/05/2023	Nosso número 1620-2
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 480,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 06/06/2023 multa de 2,00% Não conceder desconto. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 5032 SICOOB UNIMAIS MANTIQUEIRA					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador INCS INSTITUTONACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE RUA ALZIRIO LEBRÃO 76 ALTO DA PONTE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP					(+) Outros acréscimos
Beneficiário Final					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Pagador Final / Efetivo****CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00005591-0**Histórico do Pagamento:** PG BLOQTO**Representação numérica do código de barras:** 75691.50324 01034.310209 00162.020010 9
93720000048000**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.**Código do Banco:** 756**Código do ISPB:** 02038232**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** LOCKTEN LOCACAO DE CONTEINERES LTDA**Nome/Razão Social:** LOCKTEN LOCACAO DE CONTEINERES LTDA**CPF/CNPJ:** 08.925.972/0001-07**Pagador Sacado****Nome/Razão Social:** INCS INSTITUTONACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0027-00**Pagador Final - Correntista****Nome/Razão Social:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Data do Vencimento:** 05/06/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 20/06/2023**Valor Nominal do Boleto:** 480,00**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 9,60**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 489,60**Valor Pago (R\$):** 489,60

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Identificação do Pagamento: FATURA 2306 LOCKTEN

Data/hora da operação: 20/06/2023 16:40:31

Código da operação: 071622873

Chave de segurança: HVST7FCEF8R1XNE0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

CNPJ
09.268.215/0001-62

Razão Social
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Período de Apuração
Maio/2023

Data de Vencimento
20/06/2023

Número do Documento
07.16.23171.6705844-9

Pagar este documento até

20/06/2023

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000140957483

Valor Total do Documento

66.693,73

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	66.693,73			66.693,73
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:05/2023 Vencimento:20/06/2023				
	Totais	66.693,73			66.693,73

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000666 1 93730385231 0 71071623171 0 67058449138 6



CNPJ: 09.268.215/0001-62
Número: 07.16.23171.6705844-9
Pagar até: 20/06/2023
Valor: 66.693,73

Pague com o PIX



**2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo**

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005591-0

Representação numérica do código de barras:
858400006661 937303852310 710716231710 670584491386

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	66.693,73
Identificação da operação:	GPS 05.2023 MICRORREGIAO

Data de débito:	20/06/2023
Data/hora da operação:	20/06/2023

Código da operação:	00844594
Chave de segurança:	PZ6SJH360E477QMQ

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

CNPJ
09.268.215/0001-62

Razão Social
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Período de Apuração
Maio/2023

Data de Vencimento
20/06/2023

Número do Documento
07.16.23166.9662055-0

Pagar este documento até

20/06/2023

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000140957483

Valor Total do Documento

591,13

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	591,13			591,13
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:05/2023 Vencimento:20/06/2023				
	Totais	591,13			591,13

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000005 7 91130385231 6 71071623166 4 96620550846 4



CNPJ: 09.268.215/0001-62
Número: 07.16.23166.9662055-0
Pagar até: 20/06/2023
Valor: 591,13

Pague com o PIX



**2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo**

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005591-0

Representação numérica do código de barras:
858700000057 911303852316 710716231664 966205508464

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	591,13
Identificação da operação:	GPS UBSANTANA 05.2023

Data de débito:	20/06/2023
Data/hora da operação:	20/06/2023

Código da operação:	00845333
Chave de segurança:	PEE2GHXJS4ZMP378

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

CNPJ
09.268.215/0001-62

Razão Social
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Período de Apuração
Maio/2023

Data de Vencimento
20/06/2023

Número do Documento
07.16.23171.6679834-1

Pagar este documento até

20/06/2023

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000140957483

Valor Total do Documento

594,34

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	594,34			594,34
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:05/2023 Vencimento:20/06/2023				
	Totais	594,34			594,34

SENDA (Versão:5.1.6)

Página: 1 / 1

20/06/2023 08:26:36

85840000005 1 94340385231 6 71071623171 0 66798341718 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000005 1 94340385231 6 71071623171 0 66798341718 0



CNPJ: 09.268.215/0001-62
Número: 07.16.23171.6679834-1
Pagar até: 20/06/2023
Valor: 594,34

Pague com o PIX



**2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo**

Via Internet Banking CAIXA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 / 003 / 00005591-0**Representação numérica do código de barras:**

858400000051 943403852316 710716231710 667983417180

Convênio: DARF NUMERADO CB RFB**Valor:** 594,34**Identificação da operação:** GPS UPA PONTE 05.2023**Data de débito:** 20/06/2023**Data/hora da operação:** 20/06/2023**Código da operação:** 00848702**Chave de segurança:** FN8C1K2379QFYP1K

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492


Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE JOELMA GARCIA RODRIGUES OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.021
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

JOELMA GARCIA RODRIGUES Rua Geraldo Marino, 121 - - Jd Princesa, Sao Paulo, SP - CEP: 02856040 - Fone/Fax: 11999122354	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.021 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 0742 0124 9700 0108 5500 1000 0000 2115 0980 7004 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
---	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA COMPRADA OU ADQUIRIDA DE TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135231100511356 - 11/07/2023 08:39	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 134568775113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 42.012.497/0001-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIA DA SAUDE		09.268.215/0027-00	11/07/2023
ENDEREÇO RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 -	BAIRRO/DISTRITO ALTO DA PONTE	CEP 12212-500	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	3.530,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.530,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Remetente (CIF)				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
LenBanho	Lenço descartavel para banho e higiene tam 30x35	48182000	0102	5102	UNID	3.000,000 0	1,0200	3.060,00					
Mousse	Mousse espuma banho- Sache 10ml	39095019	0102	5102	UNID	500,0000	0,9400	470,00					

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 69489254	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - SÃO PAULO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
35230742012497000108550010000000211509807004	ID1101103523074201249700010855001000000021150980700401
Autor Evento (CNPJ / CPF)	Data Evento
42.012.497/0001-08	11/07/2023 às 09:17:36-03:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	1

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correcao	1.00

Texto da Carta de Correção
No campo informações adicionais, faltou mencionar a seguinte frase : FORNECIMENTO DE KIT BANHO NO MES DE JUNHO/2023 NA UPA ALTO DA PONTE EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO N. 559/2022, PACTUADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREFEITURA MUNINIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS - OC 20230622.1097.AP PAG A PRAZO

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135231100990194	11/07/2023 às 09:23:04-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.



VG HOSPITALAR

São Paulo, 01 de Junho de 2023.

PROPOSTA COMERCIAL Nº 137.2023

Ao, INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
UPA ALTO DA PONTE
CNPJ : 09.268.215/0027-00
Rua Alziro Lebrão, 75
Alto da Ponte – São José dos Campos / SP

Conforme solicitação, apresentamos orçamento do material relacionado a saber:

Cód.	Qtd	Unitário	Total	Descrição do Material
01	3000	1,02	3.060,00	Lenço para Banho 30x35cm – c/ 100 Un
02	500	0,94	470,00	Mousse Espuma de Banho SACHÊ – 10 ml

Total R\$ 3.530,00

Condições de pagamento	14 dias
Entrega	10 (Dez) dias.
Validade proposta	60 dias.
Dados para pagamento	Banco : BS2 (218) Agencia : 0001 Conta : 952010-4

Atenciosamente

Cnpj: 42.012.497./0001-08
VG HOSPITALAR
Joelma Garcia

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	218 - BANCO BS2 S.A. - 71027866
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00000952010-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JOELMA GARCIA RODRIGUES 81707037353
CPF/CNPJ:	42.012.497/0001-08
Valor:	R\$ 3.530,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORC 1372023 JOELMA R
Histórico:	

Data de débito:	20/06/2023
Data / Hora da operação:	20/06/2023 08:23:06

Código da operação:	00106458
Chave de segurança:	JF6T2X31T2N7NAQG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3915 / 003 / 00004715-2
Conta destino:	3915 / 003 / 00005591-0

Emprestimo Administrativo

Nome remetente:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Valor:	R\$ 6.891,49

Data/hora da operação:	21/06/2023 13:54:34
-------------------------------	---------------------

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 13/06/2023 08:36:44

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
INCS INSTITUTO NAC DE CIENC DA SAUDE	09.268.215/0027-00

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
RUA ALZIRIO LEBRAO 76	1500-32331373	12.212-500

06 - Bairro/distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
ALTO DA PONTE NOVO	SAO JOSE DOS CAMPOS	SP	639	1	1

11- Identificador
16433068192682152

12- Total a Recolher
151,71

13- Data de Validade = 22/06/2023
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858300000017 517102392028 306221643301 681926821525

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 13/06/2023 08:36:44

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
INCS INSTITUTO NAC DE CIENC DA SAUDE	09.268.215/0027-00

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
RUA ALZIRIO LEBRAO 76	1500-32331373	12.212-500

06 - Bairro/Distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
ALTO DA PONTE NOVO	SAO JOSE DOS CAMPOS	SP	639	1	1

11- Identificador
16433068192682152

12- Total a Recolher
151,71

13- Data de Validade = 22/06/2023
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858300000017 517102392028 306221643301 681926821525

Autenticação mecânica



Via Banco
1301 de 1405

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa****Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 / 003 / 00005591-0**Representação numérica do código de barras:**

858300000017 517102392028 306221643301 681926821525

Identificador: 16433068192682152**Cód. convênio:** 0239**Data de validade:** 22/06/2023**Valor recolhido:** 151,71**Identificação da operação:** GRRF LUCIANA SILVA**Data / hora:** 21/06/2023**Data de Débito:** 21/06/2023**Código da operação:** 00513194**Chave de segurança:** Y2FAU9AY40GT42ZK**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0027-00		02 Razão Social/Nome 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ALZIRIO LEBRAO, 76				04 Bairro ALTO DA PONTE NOVO	
05 Município São José dos Campos	06 UF SP	07 CEP 12212-500	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 124.82813.09.5		11 Nome 128 - LUCIANA MARIA DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua HONORATO GONÇALVES TEIXEIRA, 98				13 Bairro JD CRUZEIRO DO SUL	
14 Município São José dos Campos	15 UF SP	16 CEP 12234-813	17 CTPS (nº, série, UF) 73022 / 0013 / GO	18 CPF 879.772.814-49	
19 Data de Nascimento 28/02/1974	20 Nome da Mãe OTACILIA MARIA DA CONCEIÇÃO DA SILVA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Prazo determinado definido em dias sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. R\$ 2.253,65	24 Data de Admissão 16/03/2023	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 13/06/2023	27 Cód. Afastamento PD0
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00%	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 999.000.000.00000-3	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 37.115.367/0035-00 - Ministério do Trabalho e Emprego - MTE			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 13 dias (líquido de 0 /faltas e DSR)	839,76	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 20,00 %	114,40	54 Adic. de Periculosidade %	0,00	55 Adic. Noturno Horas a 50,00 %	0,00
56 Horas Extras 11,00 horas a 100%	269,12	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	80,74	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	592,40	64 13º Salário-Exerc. - /12 avos	0,00	65 Férias Proporc 3/12 avos	592,40
66 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	66.1 Férias vencidas	0,00	66.2 1/3 Férias vencidas	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	197,47	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	95.1 Férias mês da rescisão	0,00	95.11 Estouro provento folha normal	0,00
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	2.686,29

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário 3/12 avos	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado	0,00	104 Indenização art. 480 CLT	0,00	106 Vale Transporte	50,39
112.1 Previdência Social	97,80	112.2 Prev. Social - 13º Salário	44,43	114.1 IRRF	124,42
114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	118 Comp. Dias Salário Férias - Mês Anterior Rescisão	0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	317,04
				VALOR LÍQUIDO	2.369,25

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 02 Razão Social/Nome
09.268.215/0027-00 **30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 11 Nome
124.82813.09.5 **128 - LUCIANA MARIA DA SILVA**

17 CTPS (nº, série, UF) 18 CPF 19 Data de Nascimento 20 Nome da Mãe
73022 / 0013 / GO 879.772.814-49 28/02/1974 OTACILIA MARIA DA CONCEIÇÃO DA SILVA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento

Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado

24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 27 Cód. Afast. 29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
16/03/2023 13/06/2023 PDO 0,00%

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos da lei 13.467/2017, art. 477, § 4º, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 2.369,25, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
TAINA LOPEZ DIAS - GERENTE ADM - EDEN
CPF: 279.693.158-79

151 Assinatura do Trabalhador
LUCIANA MARIA DA SILVA
CPF: 879.772.814-49

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0225 / 00001035067-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LUCIANA MARIA DA SILVA
CPF/CNPJ:	879.772.814-49
Valor:	R\$ 2.369,25
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RESC LUCIANA SILVA
Histórico:	

Data de débito:	21/06/2023
Data / Hora da operação:	21/06/2023 14:13:40

Código da operação:	00137400
Chave de segurança:	VQE3119JWWCWVC62

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0027-00		02 Razão Social/Nome 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ALZIRIO LEBRAO, 76			04 Bairro ALTO DA PONTE NOVO		
05 Município São José dos Campos	06 UF SP	07 CEP 12212-500	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 202.10626.32.6		11 Nome 227 - NATHAN ALARCON MUNOZ SOUZA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua Rua Pico Juliana, 48			13 Bairro Jardim Altos de Sant		
14 Município São José dos Campos	15 UF SP	16 CEP 12214-040	17 CTPS (nº, série, UF) 3877600 / 3876 / SP	18 CPF 387.760.038-76	
19 Data de Nascimento 16/02/1992	20 Nome da Mãe MARCIA REGINA MUNOZ DE SOUZA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. R\$ 4.334,97	24 Data de Admissão 12/12/2022	25 Data do Aviso Prévio 17/05/2023	26 Data de Afastamento 12/06/2023	27 Cód. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00%	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 999.000.000.00000-3	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 37.115.367/0035-00 - Ministério do Trabalho e Emprego - MTE			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 8 dias (líquido de 4 /faltas e DSR)	375,54	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade %	0,00	54 Adic. de Periculosidade %	0,00	55 Adic. Noturno Horas a 40,00 %	0,00
56 Horas Extras 2,00 horas a 100%	86,70	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	28,90	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 5/12 avos	1.806,24	64 13º Salário-Exerc. - /12 avos	0,00	65 Férias Proporc 6/12 avos	2.167,49
66 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	66.1 Férias vencidas	0,00	66.2 1/3 Férias vencidas	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	722,50	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	95.1 Férias mês da rescisão	0,00	95.11 Estouro provento folha normal	0,00
95.18 Gratificações 40%	495,42				
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	5.682,79

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário 5/12 avos	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado	0,00	104 Indenização art. 480 CLT	0,00	112.1 Previdência Social	73,99
112.2 Prev. Social - 13º Salário	142,76	114.1 IRRF	228,42	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00
115 Rescisão aviso prévio descontado proporc	866,99	118 Comp. Dias Salário Férias - Mês Anterior Rescisão	0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	1.312,16
				VALOR LÍQUIDO	4.370,63

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0027-00	02 Razão Social/Nome 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
-----------------------------------	---

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 202.10626.32.6	11 Nome 227 - NATHAN ALARCON MUNOZ SOUZA
--------------------------------	--

17 CTPS (nº, série, UF) 3877600 / 3876 / SP	18 CPF 387.760.038-76	19 Data de Nascimento 16/02/1992	20 Nome da Mãe MARCIA REGINA MUNOZ DE SOUZA
--	--------------------------	-------------------------------------	--

CONTRATO

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão 12/12/2022	25 Data do Aviso Prévio 17/05/2023	26 Data de Afastamento 12/06/2023	27 Cód. Afast. SJ1	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00%
-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	-----------------------	---

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos da lei 13.467/2017, art. 477, § 4º, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 4.370,63, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
DIANE C. S. DE OLIVEIRA - GERENTE ADM - UBS ALTOS DE SANTANA
CPF: 413.900.458-46

151 Assinatura do Trabalhador
NATHAN ALARCON MUNOZ SOUZA
CPF: 387.760.038-76

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00061669830-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	NATHAN ALARCON MUNOZ SOUZA
CPF/CNPJ:	387.760.038-76
Valor:	R\$ 4.370,53
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RESC NATHAN SOUZA
Histórico:	

Data de débito:	21/06/2023
Data / Hora da operação:	21/06/2023 14:15:15

Código da operação:	00137536
Chave de segurança:	MRZCW3YZHR43TS92

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3915 / 003 / 00004715-2
Conta destino:	3915 / 003 / 00005591-0

Emprestimo Administrativo

Nome remetente:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Valor:	R\$ 15.604,98

Data/hora da operação:	23/06/2023 13:39:45
-------------------------------	---------------------

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



**PREFEITURA DE
SANTANA DE PARNAÍBA**

Estado de São Paulo

VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI AV YOJIRO TAKAOKA, 4384 - ANDAR 7 - SALA 701 - CJ 5814 ALPHAVILLE C A1 - Santana de Parnaíba / SP 06541-038 Fone: 11972271546 email: SILVERIO6000@GMAIL.COM CNPJ: 35.068.847/0001-92 CCM: 82837 IE: ISENTO Código de Serviço: 1.03 - processamento de dados e congêneres Data de Emissão: 21/06/2023	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS NF-e (TRIBUTADOS) No 870
--	--

Fatura No	Valor R\$	Forma Pgto	
870	5,18	A VISTA	
TOMADOR	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		
ENDEREÇO	R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE		
MUNICÍPIO	SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP CEP: 12.212-50		
END.COBRANÇA	o mesmo		
CNPJ/CPF	09.268.215/0027-00		
VALOR POR EXTENSO	CINCO REAIS E DEZOITO CENTAVOS		
DEVE À EMPRESA VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI OS VALORES CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS , REFERENTE AOS SERVIÇOS ABAIXO DISCRIMINADOS.			

QTDE	UNID	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	PREÇOS (R\$)	
			UNITÁRIO	TOTAL
1	UM	NOTA REFERENTE AO SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE VALE TRANSPORTE TOTAL DE BENEFÍCIOS.....R\$ 304,50 Repasse.....R\$ 4,62 TOTAL GERAL DA NOTA REFERENTE AO PEDIDO 4337.....R\$ 314,30	5,18	5,18

RETENÇÕES NA FONTE PELO TOMADOR (R\$)					
ISS	IRRF	Pis	Cofins	CSLL	INSS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NÃO VALE COMO RECIBO	Base ISS R\$ 5,18 Alíquota Simples: % 2,00 ISS Incluso R\$ ----	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 5,18
-----------------------------	--	--

- 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
5E2RMC1X ETCT5DYV PV0ICOES NVHY58G6
22XCQSMB PV6F45ZZ FCJ76OEX 2TNF4OR2
2SL25RIM 43VX2UMX H6BSTPKK 2NE2B0MT
MYDNDYT4 FRVYQLED 4YJN8X7Y SXWFHD75

Corte na Linha Pontilhada

Assinatura Digital NFE No 870 Santana de Parnaíba - CCM: 82837
5E2RMC1X ETCT5DYV PV0ICOES NVHY58G6
22XCQSMB PV6F45ZZ FCJ76OEX 2TNF4OR2
2SL25RIM 43VX2UMX H6BSTPKK 2NE2B0MT
MYDNDYT4 FRVYQLED 4YJN8X7Y SXWFHD75

RECEBI (EMOS) DA EMPRESA **VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI**
OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA **NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

Local/Data: _____

Assinatura do Recebedor

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



Período de 23/06/2023 até 04/07/2023

Empresa: INCS UBS - SANTANA

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Pedido Nro.: 4337

Matrícula:

CPF:400.009.458-03

Escala: SEG A SEX 📅 7 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

ABC CACAPAVA - MUNICIPAL DE CACAPAVA

PASSARO MARRON - CACAPAVA X SAO J. DOS
CAMPOS (linha 5110)

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: AMANDA CATARINA DE SOUSA CRISPIM

Local de Trabalho: UBS SANTANA

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
ABC CACAPAVA - MUNICIPAL DE CACAPAVA	14	4,75	66,50
PASSARO MARRON - CACAPAVA X SAO J. DOS CAMPOS (linha 5110)	14	6,60	92,40
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	14	5,20	72,80

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matrícula:

CPF:109.618.978-05

Escala: SEG A SEX 📅 7 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: PATRICIA APARECIDA DA SILVA MIRANDA

Local de Trabalho: UBS SANTANA

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	14	5,20	72,80

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Total Benefícios:

R\$ 304,50

1311 de 1405

Total Benefícios:	R\$ 334,00
Taxa Administrativa:	R\$ 5,18
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\$ 4,62
Acerto:	R\$ 0,00
Total Geral:	R\$ 314,30

Total de Funcionários: 2

Emissão: 21/06/2023 17:32

estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2023

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 00046.707238 79958.030003 7 93900000031430	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 23/06/2023
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 21/06/2023	Núm. do documento 870	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 21/06/2023	Nosso Número 157 / 00000467 - 0
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 314,30
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO 76 , 12212500 - AT PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Beneficiário final:					

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 00046.707238 79958.030003 7 93900000031430	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 23/06/2023
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 21/06/2023	Núm. do documento 870	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 21/06/2023	Nosso Número 157 / 00000467 - 0
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 314,30
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO 76 , 12212500 - AT PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Beneficiário final:					



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.57007 00046.707238 79958.030003 7 93900000031430
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO
Nome/Razão Social:	VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO
CPF/CNPJ:	35.068.847/0001-92
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	23/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	23/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	314,30
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	314,30
Valor Pago (R\$):	314,30

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Identificação do Pagamento:	NF 870 VT UBSSANTANA 06.2
------------------------------------	---------------------------

Data/hora da operação:	23/06/2023 14:13:26
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	074274342
----------------------------	-----------

Chave de segurança:	P273A4HCTRPMQPSF
----------------------------	------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP
 CNPJ: 43.776.517/0001-80

Parcela de Acordo

PDE/RGI: 0376072512
 Cód. Fornecimento: 376072512003
 Nº Acordo: 00004820003323
 Nº Parcela: 4
 Codeline: 9105412914660
 Cod. Sabesp: 645.010.006.0658.2685.0000.0000

Este documento é uma cópia autêntica do original emitido pelo sistema de cobrança da SABESP. Qualquer alteração ou modificação neste documento não será reconhecida pela SABESP. Para mais informações, consulte o site www.sabesp.com.br.

Cliente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
 End.: RUA ALZIRO LEBRAO NUMERO 26 CENSAUS INCS CEP 12211-900 ID MARITEIA, SÃO JOSE DOS CAMPOS
 Cód. Cliente: 3291732359
 CPF/CNPJ: 03268215000162

Valor da Retenção: R\$0,00
 TOTAL A PAGAR: R\$3.215,31
 VENCIMENTO: 25/06/2023

Autenticação do agente autorizado



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP

VIA SABESP

Cod. Sabesp: 645.010.006.0658.2685.0000.0000

ATENÇÃO: NÃO RASURE / DOBRE / PERFURE ESSE CANHOTO

PDE/RGI	Nº Acordo	Nº Parcela	Vencimento	Total a pagar
0376072512	00004820003323	4	25/06/2023	R\$3.215,31

8264000032 7 15310097091 9 05412914660 8 32917323593 1

Carimbo do Caixa no verso



9105412914660

Autenticação do agente autorizado

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de pagamento de concessionária
Via Internet Banking CAIXA****Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00005591-0**Representação numérica do código de barras:** 826400000327 153100970919 054129146608 329173235931**Empresa:** SABESP CIA SAN BASICO EST SP**Valor:** 3.215,31**Identificação da operação:** ACORDO SABESP P4**Data de débito:** 23/06/2023**Data/hora da operação:** 23/06/2023**Código da operação:** 00375726**Chave de segurança:** L6N3HKU4HZ6YSLAQ**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



sabesp

Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP

CNPJ: 43.776.517/0001-80

Página 2 de 4

Parcela de Acordo

PDE/RGI 0376072512	Cód. Fornecimento 376072512003	Nº Parcela 4
Codeline: 9105412903474		
Cod. Sabesp: 645.010.006.0658.2685.0000.0000		

Cliente: INCS - INSTITUTO NAC. DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

End.: RUA ALZIRO LEBRÃO NÚMERO 76 COMPLEXO INCS - CEP: 12212-500 (D) MARITÊIA/SAO JOSE DOS CAMPOS

Cód. Cliente: 3791732359

CPF/CNPJ: 09268215060162

Autenticação do agente autorizado

Cobrança Parcelada

Valor da Retenção: R\$ 0,00

TOTAL A PAGAR: R\$ 368,21

VENCIMENTO: 25/06/2023



Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - SABESP

Cod. Sabesp: 645.010.006.0658.2685.0000.0000

VIA SABESP

ATENÇÃO: NÃO RASURE / DOBRE / PERFURE ESSE CANHOTO

PDE/RGI	Nº Acordo	Nº Parcela	Vencimento	Total a pagar
0376072512	0000048200003223	4	25/06/2023	R\$368,21

82660000003 6 68210097091 7 05412903474 7 32917323593 1



9105412903474

Autenticação do agente autorizado

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de pagamento de concessionária
Via Internet Banking CAIXA****Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00005591-0**Representação numérica do código de barras:** 826600000036 682100970917 054129034747 329173235931**Empresa:** SABESP CIA SAN BASICO EST SP**Valor:** 368,21**Identificação da operação:** SABESP P4**Data de débito:** 23/06/2023**Data/hora da operação:** 23/06/2023**Código da operação:** 00376064**Chave de segurança:** A14SRUGKHTC8H1Q3**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 16/06/2023 15:27:46

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
INCS INSTITUTO NAC DE CIENC DA SAUDE	09.268.215/0027-00

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
RUA ALZIRIO LEBRAO 76	1500-32331373	12.212-500

06 - Bairro/distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
ALTO DA PONTE NOVO	SAO JOSE DOS CAMPOS	SP	639	1	1

11- Identificador
16735538292682152

12- Total a Recolher
188,36

13- Data de Validade = 23/06/2023
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858900000018 883602392024 306231673556 382926821524

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 16/06/2023 15:27:46

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
INCS INSTITUTO NAC DE CIENC DA SAUDE	09.268.215/0027-00

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
RUA ALZIRIO LEBRAO 76	1500-32331373	12.212-500

06 - Bairro/Distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
ALTO DA PONTE NOVO	SAO JOSE DOS CAMPOS	SP	639	1	1

11- Identificador
16735538292682152

12- Total a Recolher
188,36

13- Data de Validade = 23/06/2023
--

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858900000018 883602392024 306231673556 382926821524

Autenticação mecânica



Via Banco
1320 de 1405

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

**2ª Via - Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa**

Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00005591-0

Representação numérica do código de barras:

858900000018 883602392024 306231673556 382926821524

Identificador:	16735538292682152
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	23/06/2023

Valor recolhido:	188,36
-------------------------	--------

Identificação da operação:	GRRF VIRGINIA SILVA
-----------------------------------	---------------------

Data / hora:	23/06/2023
Data de Débito:	23/06/2023

Código da operação:	00533490
Chave de segurança:	7X51N3VWFH43SWYY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0027-00		02 Razão Social/Nome 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ALZIRIO LEBRAO, 76			04 Bairro ALTO DA PONTE NOVO		
05 Município São José dos Campos	06 UF SP	07 CEP 12212-500	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 129.33800.07.3		11 Nome 183 - VIRGINIA SOUSA DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua LAMARTINE MAIA DA SILVA TORRES, 380			13 Bairro BOSQUE DOS EUCALIPTOS		
14 Município SAO JOSE DOS CAMPOS	15 UF SP	16 CEP 12232-380	17 CTPS (nº, série, UF) 0024 / 025 / BA	18 CPF 994.657.875-15	
19 Data de Nascimento 26/06/1981	20 Nome da Mãe EDNALVA MAGALHÃES DE SOUSA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Prazo determinado definido em dias sem cláusula assecratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. R\$ 3.529,88	24 Data de Admissão 02/05/2023	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 15/06/2023	27 Cód. Afastamento PD0
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00%	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 999.000.000.00000-3	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 37.115.367/0035-00 - Ministério do Trabalho e Emprego - MTE			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 15 dias (líquido de 0 /faltas e DSR)	1.614,68	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade %	0,00	54 Adic. de Periculosidade %	0,00	55 Adic. Noturno Horas a 50,00 %	0,00
56 Horas Extras 3,07 horas a 100%	134,34	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	33,59	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	571,90	64 13º Salário-Exerc. - /12 avos	0,00	65 Férias Proporc 1/12 avos	285,94
66 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	66.1 Férias vencidas	0,00	66.2 1/3 Férias vencidas	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	95,31	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	95.1 Férias mês da rescisão	0,00	95.11 Estouro provento folha normal	0,00
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	2.735,76

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário 2/12 avos	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado	0,00	104 Indenização art. 480 CLT	0,00	106 Vale Transporte	96,88
112.1 Previdência Social	140,63	112.2 Prev. Social - 13º Salário	42,89	114.1 IRRF	344,73
114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	118 Comp. Dias Salário Férias - Mês Anterior Rescisão	0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	625,13
				VALOR LÍQUIDO	2.110,63

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0027-00	02 Razão Social/Nome 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
-----------------------------------	---

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 129.33800.07.3	11 Nome 183 - VIRGINIA SOUSA DA SILVA
--------------------------------	---

17 CTPS (nº, série, UF) 0024 / 025 / BA	18 CPF 994.657.875-15	19 Data de Nascimento 26/06/1981	20 Nome da Mãe EDNALVA MAGALHAES DE SOUSA
--	--------------------------	-------------------------------------	--

CONTRATO

22 Causa do Afastamento

Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado

24 Data de Admissão 02/05/2023	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 15/06/2023	27 Cód. Afast. PD0	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00%
-----------------------------------	-------------------------	--------------------------------------	-----------------------	---

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos da lei 13.467/2017, art. 477, § 4º, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 2.110,63, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
INGRID G. RAMOS PEREIRA - GERENTE ADM - UPA ALTO DA PONTE
CPF: 374.268.028-50

151 Assinatura do Trabalhador
VIRGINIA SOUSA DA SILVA
CPF: 994.657.875-15

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2021 / 00001029536-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	VIRGINIA SOUSA DA SILVA
CPF/CNPJ:	994.657.875-15
Valor:	R\$ 2.110,63
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RESC VIRGINIA SILVA
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2023
Data / Hora da operação:	23/06/2023 14:08:34

Código da operação:	00135884
Chave de segurança:	08U6MVWY1FL9CPS0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

30 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0024-59

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 1093 - LUANA MARIA AMERICO

C.Custo.....:

Função.....: AUX ADMINISTRATIVO

CTPS.....: 059830-00353-SP

Admissão: 04/02/2021

PERÍODOS

Aquisição.....: de 04 de fevereiro de 2022 a 03 de fevereiro de 2023

Gozo de férias.....: de 26 de junho de 2023 a 25 de julho de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno.....: 26 de julho de 2023

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas não justificadas	Salário base		Base de cálculo	
0	2.210,49		2.210,49	
30005 Férias	30,00	2.151,07	91015 INSS férias	12,00% 255,38
30602 Férias média HE	9,46	9,21	91515 IR férias	7,50% 28,43
30651 Férias média DSR HE	0,95	0,93		
30701 Férias media RV	41,98	40,85		
30993 1/3 férias	2.202,06	734,02		
Proventos: 2.936,08		Descontos: 283,81		
		Líquido: 2.652,27		

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\$ 2.652,27

Valor por extenso

Dois Mil Seiscentos e Cinquenta e Dois Reais e Vinte e Sete Centavos

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 26/05/2023

LUANA MARIA AMERICO

INCS- Instituto Nacional de Ciências da Saúde

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

30 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0024-59

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 RUI BARBOSA, 2544 - SANTANA - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 2.652,27, em depósito na conta 42700461-7 da agência 0001-0 do banco NUBANK PAGAMENTOS.

Valor por extenso

Dois Mil Seiscentos e Cinquenta e Dois Reais e Vinte e Sete 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, 23/06/2023

LUANA MARIA AMERICO

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00042700461-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LUANA MARIA AMERICO
CPF/CNPJ:	406.162.328-10
Valor:	R\$ 2.652,27
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FERIAS LUANA AMERICO
Histórico:	

Data de débito:	23/06/2023
Data / Hora da operação:	23/06/2023 14:12:16

Código da operação:	00136269
Chave de segurança:	21KRP7YL4CQEL3JM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 308 - WAGNER BARIZON GOMES

C.Custo.....:

Função.....: TEC EM RADIOLOGIA

CTPS.....: 39947-0333-SP

Admissão: 18/09/2017

PERÍODOS

Aquisição.....: de 18 de setembro de 2021 a 17 de setembro de 2022

Gozo de férias.....: de 26 de junho de 2023 a 25 de julho de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno.....: 26 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	2.402,84	91015 INSS férias	14,00%	701,41
30152 Férias adicional de insalubridade	987,68	961,13	91515 IR férias	27,50%	537,09
30602 Férias média HE	263,88	256,79			
30651 Férias média DSR HE	47,44	46,17			
30701 Férias média RV	875,35	851,82			
30751 Férias média DSR RV	174,71	170,02			
30993 1/3 férias	4.688,77	1.562,92			
Proventos:		6.251,69	Descontos:		1.238,50
			Líquido:		5.013,19

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 5.013,19

Valor por extenso	Cinco Mil e Treze Reais e Dezenove Centavos
-------------------	---

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 26/05/2023

WAGNER BARIZON GOMES

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

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 ALZIRO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 5.013,19, em depósito na conta 708-5 da agência 2347- do banco Caixa Econômica Federal.

Valor por extenso	Cinco Mil e Treze Reais e Dezenove 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, 23/06/2023

WAGNER BARIZON GOMES

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

AVISO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Colaborador: 308 - WAGNER BARIZON GOMES

C.Custo.....:

Função.....: TEC EM RADIOLOGIA

CTPS.....: 39947-0333-SP

Admissão: 18/09/2017

PERÍODOS

Aquisição.....: de 18 de setembro de 2021 a 17 de setembro de 2022

Gozo de férias.....: de 26 de junho de 2023 a 25 de julho de 2023

Dias de abono pecuniário: 0,00

Retorno.....: 26 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	2.402,84	91015 INSS férias	14,00%	701,41
30152 Férias adicional de insalubridade	987,68	961,13	91515 IR férias	27,50%	537,09
30602 Férias média HE	263,88	256,79			
30651 Férias média DSR HE	47,44	46,17			
30701 Férias média RV	875,35	851,82			
30751 Férias média DSR RV	174,71	170,02			
30993 1/3 férias	4.688,77	1.562,92			
Proventos:		6.251,69	Descontos:		1.238,50
			Líquido:		5.013,19

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito, e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 5.013,19

Valor por extenso	Cinco Mil e Treze Reais e Dezenove Centavos
-------------------	---

a ser paga adiantadamente.

Ciente: São José dos Campos - SP, 26/05/2023

WAGNER BARIZON GOMES

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0010-53

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 ALZIRO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE - São José dos Campos / SP a importância de R\$ 5.013,19, em depósito na conta 708-5 da agência 2347- do banco Caixa Econômica Federal.

Valor por extenso	Cinco Mil e Treze Reais e Dezenove 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, 23/06/2023

WAGNER BARIZON GOMES

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	2347 / 1288 / 000757305489-1

Nome destinatário:	WAGNER BARIZON GOMES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 5.013,19

Data de débito:	23/06/2023
Data/hora da operação:	23/06/2023 14:06:49

Código da operação:	231406
Chave de segurança:	WF07111MVWSQMR17

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Conta destino:	1778 / 001 / 00021442-8

Pagamento de Salário

Nome destinatário:	CARLOS RODRIGO SELLA DOS SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 15,60

Data de débito:	23/06/2023
Data/hora da operação:	23/06/2023 14:20:14

Código da operação:	231420
Chave de segurança:	L11LSKZKFKCF1VJR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3915 / 003 / 00004715-2
Conta destino:	3915 / 003 / 00005591-0

Emprestimo Administrativo

Nome remetente:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Valor:	R\$ 825,87

Data/hora da operação:	26/06/2023 14:06:57
-------------------------------	---------------------

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e					
Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
20/06/2023 14:14:10	06/2023	19711 / E	20/06/2023 00:00:00	21904 / NFSE	eX7whutXr

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **00.872.175/0001-99** Inscrição Municipal: **093896**
 Nome/Razão Social: **MARGEN MEDICINA DO TRABALHO LTDA** E-mail:
 Endereço: **AVENI SAO JOAO 1077 JARDIM ESPLANADA**
 Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12242-840** Telefone: **() -**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0027-00** Inscrição Municipal:
 Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE** E-mail: **reia.rios@incs.org.br**
 Endereço: **R ALZIRIO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE**
 Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12212-500** Telefone: **1532331373**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVICOS PRESTADOS AO INCS
 A UNIDADE BASICA DE SAUDE UBS ALTOS DE SANTANA
 REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO DE No 559/2022
 FIRMADO ENTRE O INCS E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
 REFERE-SE AO PERIODO DE MAIO DE 2023.
 Retencao PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R\$ 16,18
 Valor Líquido R\$ 331,85
 Trib aprox R\$ 46,81 Federal e R\$ 9,36 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - FADD79 - Tabela: NBS

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863050200 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES**
 Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**
 Município da Incidência do ISSQN: **SAO JOSE DOS CAMPOS** Município / País da Prestação do Serviço: **SAO JOSE DOS CAMPOS** Responsável pelo recolhimento do ISSQN: **PRESTADOR**
 Exigibilidade do ISSQN: **Exigível** Situação do prestador perante o Simples Nacional: **NÃO OPTANTE** Regime especial de tributação do ISSQN: **-**

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
348,03	0,00	0,00	348,03	2,000000	6,96

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	2,26	10,44	0,00	3,48	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
348,03	16,18	0,00	331,85

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF: Código da Obra:
 Número da nota fiscal substituída: Regra especial:



MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99
Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840
São José dos Campos - SP

Aumente em até 90% a produtividade da sua empresa com o sistema Omie. Faça o teste grátis! Acesse: omie.com.br/erp



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Recibo do Pagador

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.13500 00058.207986 00015.645021 1 93930000033185

Beneficiário MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99 Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840 - São José dos Campos - SP		Agência/Código do Beneficiário 13500 / 005820798	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 00015645-0
Número do documento 19711	CPF/CNPJ 00.872.175/0001-99	Vencimento 26/06/2023	Valor documento 331,85		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE São José dos Campos - SP - CEP: 12212-500					
Beneficiário Final					

Demonstrativo
Ordem de Serviço 22179 / Nota Fiscal 19711. Refere-se ao documento RPS 21904.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.13500 00058.207986 00015.645021 1 93930000033185

Local de pagamento Pagável em qualquer banco do sistema de compensação.				Vencimento 26/06/2023	
Beneficiário MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99 Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840 - São José dos Campos - SP				Agência/Código do Beneficiário 13500 / 005820798	
Data do documento 20/06/2023	Nº documento 19711	Espécie doc. DS	Aceite Não	Data processamento 20/06/2023	Nosso número 00015645-0
Uso do banco	Carteira 01	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 331,85
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimentos
<ul style="list-style-type: none"> - SUJEITO A PROTESTO APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO - 0,033 % de juros (ao dia) - 2,00 % de multa (ao mês) - Cobrar multa após 1 dia do vencimento 					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE São José dos Campos - SP - CEP: 12212-500					
Beneficiário Final					
					Cód. baixa

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**



**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletó**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	42297.13500 00058.207986 00015.645021 1 93930000033185
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SAFRA S/A
Código do Banco:	422
Código do ISPB:	58160789
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L
Nome/Razão Social:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L
CPF/CNPJ:	00.872.175/0001-99
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L
CPF/CNPJ:	00.872.175/0001-99
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	26/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	26/06/2023
Valor Nominal do Boletó:	331,85
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	331,85
Valor Pago (R\$):	331,85
Identificação do Pagamento:	NF 19711 MARGEN

Data/hora da operação: 26/06/2023 14:44:29

Código da operação: 077597842
Chave de segurança: EWF0EKW6QN0ZMG15

Operação realizada 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

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 17:13:24	06/2023	19096 / E	01/06/2023 00:00:00	21289 / NFSE	1rxZzEuCF

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **00.872.175/0001-99** Inscrição Municipal: **093896**
Nome/Razão Social: **MARGEN MEDICINA DO TRABALHO LTDA** E-mail:
Endereço: **AVENI SAO JOAO 1077 JARDIM ESPLANADA**
Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12242-840** Telefone: **() -**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0027-00** Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE** E-mail: **reia.rios@incs.org.br**
Endereço: **R ALZIRIO LEBRAO 76 ALTO DA PONTE**
Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL** UF: **SP** CEP: **12212-500** Telefone: **1532331373**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços Prestados Contratuais
UBS ALTO DA PONTE
Retenção PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R\$ 23,54
Valor Líquido R\$ 482,72
Trib aprox R\$ 68,09 Federal e R\$ 13,62 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - FADD79 - Tabela: NBS

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863050200 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES**
Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**
Município da Incidência do ISSQN: **SAO JOSE DOS CAMPOS** Município / País da Prestação do Serviço: **SAO JOSE DOS CAMPOS** Responsável pelo recolhimento do ISSQN: **PRESTADOR**
Exigibilidade do ISSQN: **Exigível** Situação do prestador perante o Simples Nacional: **NÃO OPTANTE** Regime especial de tributação do ISSQN: **-**

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
506,26	0,00	0,00	506,26	2,000000	10,12

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	3,29	15,19	0,00	5,06	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
506,26	23,54	0,00	482,72

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF: Código da Obra:
Número da nota fiscal substituída: Regra especial:



MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99
Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840
São José dos Campos - SP

Aumente em até 90% a produtividade da sua empresa com o sistema Omie. Faça o teste grátis! Acesse: omie.com.br/erp



Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Recibo do Pagador

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.13500 00058.207986 00015.078926 7 93820000048272

Beneficiário MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99 Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840 - São José dos Campos - SP		Agência/Código do Beneficiário 13500 / 005820798	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 00015078-9
Número do documento 19096	CPF/CNPJ 00.872.175/0001-99	Vencimento 15/06/2023	Valor documento 482,72		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE São José dos Campos - SP - CEP: 12212-500					
Beneficiário Final					

Demonstrativo
Ordem de Serviço 21553 / Nota Fiscal 19096. Refere-se ao documento RPS 21289.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.13500 00058.207986 00015.078926 7 93820000048272

Local de pagamento Pagável em qualquer banco do sistema de compensação.					Vencimento 15/06/2023
Beneficiário MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99 Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840 - São José dos Campos - SP					Agência/Código do Beneficiário 13500 / 005820798
Data do documento 01/06/2023	Nº documento 19096	Espécie doc. DS	Aceite Não	Data processamento 01/06/2023	Nosso número 00015078-9
Uso do banco	Carteira 01	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 482,72
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) - SUJEITO A PROTESTO APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO - 0,033 % de juros (ao dia) - 2,00 % de multa (ao mês) - Cobrar multa após 1 dia do vencimento					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE São José dos Campos - SP - CEP: 12212-500					
Beneficiário Final					

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**



**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	42297.13500 00058.207986 00015.078926 7 93820000048272
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SAFRA S/A
Código do Banco:	422
Código do ISPB:	58160789
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L
Nome/Razão Social:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L
CPF/CNPJ:	00.872.175/0001-99
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO L
CPF/CNPJ:	00.872.175/0001-99
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	15/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	26/06/2023
Valor Nominal do Bolet	482,72
Juros (R\$):	1,65
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	9,65
Desconto (R\$):	0,00

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	494,02
Valor Pago (R\$):	494,02
Identificação do Pagamento:	NF 19096 MARGEN

Data/hora da operação: 26/06/2023 14:51:36

Código da operação: 077607544
Chave de segurança: CUNEKZYAUWZRCMN5

Operação realizada 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

Sorocaba - SP, 26 de junho de 2023.

NOTA EXPLICATIVA

O **INCS – INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**, com sua sede à Rua Edissa Pacheco Carvalho, nº 26, Sala 51, 2º e 3º Andar, Parque Campolim, Sorocaba/SP, CEP 18047-631, inscrita sob o CNPJ nº 09.268.215/0001-62, neste ato representado por seu Presidente do Conselho de Administração, Sr. João Gilberto Rocha Gonzalez, portador da cédula de identidade RG nº 14.054.215-2 SSPSP e do CPF nº 106.006.248-89, declara que houveram dois pagamentos de salários referente a competência de abril de 2023 através da conta bancária administrativa (agência nº 3915, conta corrente nº 4713-6) de maneira errônea referente as colaboradoras Sra. ANA PAULA PRUDENTE DE MARCELHAS, portadora do CPF nº 299.594.848-07 no valor de R\$ 1.269,17 e a Sra. JOSIMEIRE RIBEIRO NUNES portadora do CPF nº 382.078.498-51 no valor de R\$ 237,94, ambas da UBS Telespark, sendo assim, realizamos a transferência através da conta corrente nº 5591-0 para a conta corrente nº 4713-6 como forma de ressarcimento na data de hoje.

Sem mais para o momento,

Atenciosamente,

INCS – INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

João Gilberto Rocha Gonzalez
Presidente

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004713-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0014-87

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00007357634-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JOSIMEIRE RIBEIRO NUNES
CPF/CNPJ:	382.078.498-51
Valor:	R\$ 237,94
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG JOSIMEIRE NUNES T
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 07:52:18

Código da operação:	00112095
Chave de segurança:	H44PFW915F134A7Y

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 3915 / 003 / 00004713-6**Nome destinatário:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 237,94**Data de débito:** 26/06/2023**Data/hora da operação:** 26/06/2023 14:09:19**Código da operação:** 261409**Chave de segurança:** 0NWRM8R043HAXFK3**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004713-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0014-87

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7027 / 00000017513-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ANA PAULA PRUDENTE DE MARCELHAS
CPF/CNPJ:	299.594.848-07
Valor:	R\$ 1.269,17
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PG ANA MARCELHAS TP
Histórico:	

Data de débito:	05/05/2023
Data / Hora da operação:	05/05/2023 07:52:01

Código da operação:	00111734
Chave de segurança:	LN9EEG896MZJQVLH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 3915 / 003 / 00004713-6**Nome destinatário:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.269,17**Data de débito:** 26/06/2023**Data/hora da operação:** 26/06/2023 14:10:10**Código da operação:** 261410**Chave de segurança:** R0XPSC3QTW59N4SE**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3915 / 003 / 00004715-2
Conta destino:	3915 / 003 / 00005591-0

Emprestimo Administrativo

Nome remetente:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Valor:	R\$ 4.594,24

Data/hora da operação:	27/06/2023 13:17:29
-------------------------------	---------------------

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e		Número / Série		Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série		Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
29/05/2023 14:58:16	05/2023	21213 / E		29/05/2023 14:55:40	47597 / 00001	1fUmgZVas

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **03.064.684/0001-83**
Nome/Razão Social: **INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI**
Endereço: **AVENI DOUTOR NUMA DE OLIVEIRA 53 SALA 2 JARDIM TELES PARK**
Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL**
UF: **SP** CEP: **12212-660** Telefone: **() -**

Inscrição Municipal: **112176**
E-mail:

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0010-53**
Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
Endereço: **_ Rua Alzirio Lebrao 76 Alto da Ponte**
Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL**
UF: **SP** CEP: **12212-500** Telefone:

Inscrição Municipal: **925273**
E-mail: **ger.adm.upaponte@incs.org.br**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

PONTO SECULLUM E REP - 2.1 O COMODATO, onde a CONTRATADA cede a CONTRATANTE, os equipamentos a seguir relacionados EQUIPAMENTO 01 REP INFO IDCLASS e SISTEMA Ponto Secullum4 de ate 200 funcionarios.
ISS: 4,58%
Referencia: Junho/2023
Vencimento: 28/06/2023

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **331470100 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE MÁQUINAS MOTRIZES NÃO-ELÉTRICAS**
Serviço: **1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM,**

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS	Município / País da Prestação do Serviço SAO JOSE DOS CAMPOS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN Simples Nacional

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
291,47	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
291,47	0,00	0,00	291,47

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF: Código da Obra:
Número da nota fiscal substituída: Regra especial:

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI
Av. Dr. Numa de Oliveira 53 Sala 02
São José dos Campos SP



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.09008 09227.240729 10288.190001 7 93950000029147

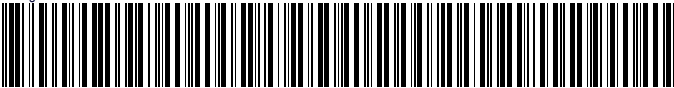
Beneficiário INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI		Agência/Cod Beneficiário 0721/02881-9	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00092272-4
Número do documento 56924		CPF/CNPJ 03.064.684/0001-83	Vencimento 28/06/2023	Valor documento 291,47	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0010-53					
Instruções Referente a OS 102668 - NFS e 21213				Autenticação mecânica Corte na linha pontilhada	



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.09008 09227.240729 10288.190001 7 93950000029147

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 28/06/2023
Beneficiário INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI					Agência/Código Beneficiário 0721/02881-9
Data do documento 30/05/2023	Nº documento 56924	Espécie R\$	Aceite N	Processamento 30/05/2023	Nosso número 109/00092272-4
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor documento 291,47
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) Protostar após 5 dias do vencimento Após Vencimento cobrar Multa de R\$ 5,83 Após Vencimento cobrar Mora Dia de R\$ 2,91					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Rua Alzirio Lebrão 76 Alto da Ponte - São José dos Campos - SP - CEP: 12212500					Cod baixa
Pagador/Avalista					Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

©www.vapnet.com.br

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 09227.240729 10288.190001 7 93950000029147
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI
Nome/Razão Social:	INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI
CPF/CNPJ:	03.064.684/0001-83
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INST NAC DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	28/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	27/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	291,47
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	291,47
Valor Pago (R\$):	291,47

Identificação do Pagamento: NF 21213 INTERPOINT

Data/hora da operação: 27/06/2023 13:54:54

Código da operação: 078246555

Chave de segurança: 1WWKCW0QE6CX0KLC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00069815637-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FSO SOLUCOES EIRELI
CPF/CNPJ:	15.875.353/0001-02
Valor:	R\$ 220,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1965 FSO
Histórico:	

Data de débito:	27/06/2023
Data / Hora da operação:	27/06/2023 08:45:36

Código da operação:	00105554
Chave de segurança:	KUYP3F03YQE54M7T

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 09.268.215/0027-00	02 Razão Social/Nome 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ALZIRIO LEBRAO, 76			04 Bairro ALTO DA PONTE NOVO	
05 Município São José dos Campos	06 UF SP	07 CEP 12212-500	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 160.89548.58.9	11 Nome 276 - EDGENALDO MOREIRA LEMOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUA JOSE DOS SANTOS SOUZA, 398			13 Bairro RESIDENCIAL DUNAMIS	
14 Município São José dos Campos	15 UF SP	16 CEP 12223-821	17 CTPS (nº, série, UF) 2864571 / 6844 / SP	18 CPF 286.457.168-44
19 Data de Nascimento 11/04/1979	20 Nome da Mãe MARIZETE MOREIRA DOS SANTOS ANJOS			

DADOS DO CONTRATO

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. R\$ 2.286,30	24 Data de Admissão 21/03/2023	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 18/06/2023	27 Cód. Afastamento PD0
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00%	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 999.000.000.00000-3	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 37.115.367/0035-00 - Ministério do Trabalho e Emprego - MTE			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 18 dias (líquido de 0 /faltas e DSR)	1.192,60	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 20,00 %	158,40	54 Adic. de Periculosidade %	0,00	55 Adic. Noturno Horas a 50,00 %	0,00
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. 477, § 8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	576,35	64 13º Salário-Exerc. - /12 avos	0,00	65 Férias Proporc 3/12 avos	576,35
66 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	66.1 Férias vencidas	0,00	66.2 1/3 Férias vencidas	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	192,12	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	95.1 Férias mês da rescisão	0,00	95.11 Estouro provento folha normal	0,00
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	2.695,82

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário 3/12 avos	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado	0,00	104 Indenização art. 480 CLT	0,00	106 Vale Transporte	71,56
112.1 Previdência Social	101,79	112.2 Prev. Social - 13º Salário	43,22	114.1 IRRF	123,01
114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	118 Comp. Dias Salário Férias - Mês Anterior Rescisão	0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	339,58
				VALOR LÍQUIDO	2.356,24

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 02 Razão Social/Nome
09.268.215/0027-00 **30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 11 Nome
160.89548.58.9 **276 - EDGENALDO MOREIRA LEMOS**

17 CTPS (nº, série, UF) 18 CPF 19 Data de Nascimento 20 Nome da Mãe
2864571 / 6844 / SP 286.457.168-44 11/04/1979 **MARIZETE MOREIRA DOS SANTOS ANJOS**

CONTRATO

22 Causa do Afastamento

Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado

24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 27 Cód. Afast. 29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
21/03/2023 18/06/2023 PD0 0,00%

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos da lei 13.467/2017, art. 477, § 4º, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 2.356,24, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
TAINA LOPEZ DIAS - GERENTE ADM - EDEN
CPF: 279.693.158-79

151 Assinatura do Trabalhador
EDGENALDO MOREIRA LEMOS
CPF: 286.457.168-44

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2565 / 00001002967-8
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	EDGENALDO MREIRA LEMOS
CPF/CNPJ:	286.457.168-44
Valor:	R\$ 2.356,24
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RESC EDGENALDO LEMOS
Histórico:	

Data de débito:	27/06/2023
Data / Hora da operação:	27/06/2023 13:47:09

Código da operação:	00129543
Chave de segurança:	GJA4RF4460NKQNJZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 09.268.215/0027-00		02 Razão Social/Nome 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ALZIRIO LEBRAO, 76				04 Bairro ALTO DA PONTE NOVO	
05 Município São José dos Campos		06 UF SP	07 CEP 12212-500	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 131.52100.77.8		11 Nome 198 - VILMA CARDOSO JEREMIAS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua JOSE BERALDO, 492				13 Bairro PARATEI	
14 Município Guararema		15 UF SP	16 CEP 08900-000	17 CTPS (nº, série, UF) 21420 / 00266 / SP	18 CPF 325.294.748-00
19 Data de Nascimento 08/02/1983		20 Nome da Mãe ARMANTINA CARDOSO DE AGUIAR			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato Prazo determinado definido em dias sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada					
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado					
23 Remuneração Mês Ant. R\$ 2.470,35		24 Data de Admissão 23/05/2023		25 Data do Aviso Prévio	
				26 Data de Afastamento 23/06/2023	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00%		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 912.021.150.02588-3		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 72.308.372/0001-90 - SINDICATO DOS HOSP CL C SAU LAB DE PESQ ANAL CL DC			
DESCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 22 dias (líquido de 1 /faltas e DSR)	1.609,19	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 20,00 %	202,40	54 Adic. de Periculosidade %	0,00	55 Adic. Noturno Horas a 50,00 %	0,00
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. 477, § 8º/CLT	0,00	61 Multa Art. 479/CLT	-535,24
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	205,86	64 13º Salário-Exerc. /12 avos	0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	205,86	66 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	0,00	66.1 Férias vencidas	0,00
66.2 1/3 Férias vencidas	0,00	68 Terço Constituc. de Férias	68,62	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	95.1 Férias mês da rescisão	0,00
95.11 Estouro provento folha normal	0,00				
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL VERBAS RESCISÓRIAS	1.706,69
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário 1/12 avos	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado	0,00	104 Indenização art. 480 CLT	0,00	106 Vale Transporte	101,49
112.1 Previdência Social	143,24	112.2 Prev. Social - 13º Salário	15,43	114.1 IRRF	0,00
114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	118 Comp. Dias Salário Férias - Mês Anterior Rescisão	0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	106,53
				TOTAL A PAGAR	1.600,16

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 09.268.215/0027-00		02 Razão Social/Nome 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 131.52100.77.8		11 Nome 198 - VILMA CARDOSO JEREMIAS		
17 CTPS (nº, série, UF) 21420 / 00266 / SP		18 CPF 325.294.748-00	19 Data de Nascimento 08/02/1983	20 Nome da Mãe ARMANTINA CARDOSO DE AGUIAR
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 23/05/2023		25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 23/06/2023	27 Cód. Afast. RA1
29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00%				
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos da lei 13.467/2017, art. 477, § 4º, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 1.496,53, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Santos, 30 de Junho de 2023

INCS- Instituto Nacional de Ciências da Saúde
150 Assinatura do Empregador ou Preposto
FLAVIA CALIANO DA COSTA - GERENTE.ADM - UBS SANTANA
CPF: 331.336.418-75

Vilma Cardoso Jeremias
151 Assinatura do Trabalhador
VILMA CARDOSO JEREMIAS
CPF: 325.294.748-00

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3915 / 00000009378-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	VILMA CARDOSO JEREMIAS
CPF/CNPJ:	325.294.748-00
Valor:	R\$ 1.496,53
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RESC VILMA JEREMIAS
Histórico:	

Data de débito:	27/06/2023
Data / Hora da operação:	27/06/2023 13:51:16

Código da operação:	00129786
Chave de segurança:	A8VJ5X4WLYZ5TGF7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3915 / 003 / 00004715-2
Conta destino:	3915 / 003 / 00005591-0

Emprestimo Administrativo

Nome remetente:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Valor:	R\$ 10.342,44

Data/hora da operação:	28/06/2023 14:26:41
-------------------------------	---------------------

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 09.268.215/0027-00		02 Razão Social/Nome 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ALZIRIO LEBRAO, 76				04 Bairro ALTO DA PONTE NOVO	
05 Município São José dos Campos		06 UF SP	07 CEP 12212-500	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 131.52100.77.8		11 Nome 198 - VILMA CARDOSO JEREMIAS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua JOSE BERALDO, 492				13 Bairro PARATEI	
14 Município Guararema		15 UF SP	16 CEP 08900-000	17 CTPS (nº, série, UF) 21420 / 00266 / SP	18 CPF 325.294.748-00
19 Data de Nascimento 08/02/1983		20 Nome da Mãe ARMANTINA CARDOSO DE AGUIAR			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato Prazo determinado definido em dias sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada					
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado					
23 Remuneração Mês Ant. R\$ 2.470,35		24 Data de Admissão 23/05/2023		25 Data do Aviso Prévio	
				26 Data de Afastamento 23/06/2023	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00%		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 912.021.150.02588-3		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 72.308.372/0001-90 - SINDICATO DOS HOSP CL C SAU LAB DE PESQ ANAL CL DC			
DESCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 22 dias (líquido de 1 /faltas e DSR)	1.609,19	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 20,00 %	202,40	54 Adic. de Periculosidade %	0,00	55 Adic. Noturno Horas a 50,00 %	0,00
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. 477, § 8º/CLT	0,00	61 Multa Art. 479/CLT	-535,24
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	205,86	64 13º Salário-Exerc. /12 avos	0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	205,86	66 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	0,00	66.1 Férias vencidas	0,00
66.2 1/3 Férias vencidas	0,00	68 Terço Constituc. de Férias	68,62	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	95.1 Férias mês da rescisão	0,00
95.11 Estouro provento folha normal	0,00				
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL VERBAS RESCISÓRIAS	1.706,69
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário 1/12 avos	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado	0,00	104 Indenização art. 480 CLT	0,00	106 Vale Transporte	101,49
112.1 Previdência Social	143,24	112.2 Prev. Social - 13º Salário	15,43	114.1 IRRF	0,00
114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	118 Comp. Dias Salário Férias - Mês Anterior Rescisão	0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	106,53
				TOTAL A PAGAR	1.600,16

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 09.268.215/0027-00	02 Razão Social/Nome 30023 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 131.52100.77.8	11 Nome 198 - VILMA CARDOSO JEREMIAS			
17 CTPS (nº, série, UF) 21420 / 00266 / SP	18 CPF 325.294.748-00	19 Data de Nascimento 08/02/1983	20 Nome da Mãe ARMANTINA CARDOSO DE AGUIAR	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 23/05/2023	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 23/06/2023	27 Cód. Afast. RA1	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00%
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos da lei 13.467/2017, art. 477, § 4º, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 1.496,53, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Santos, 30 de Junho de 2023

INCS- Instituto Nacional de Ciências da Saúde
150 Assinatura do Empregador ou Preposto
FLAVIA CALIANO DA COSTA - GERENTE.ADM - UBS SANTANA
CPF: 331.336.418-75

Vilma Cardoso Jeremias
151 Assinatura do Trabalhador
VILMA CARDOSO JEREMIAS
CPF: 325.294.748-00

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0391 / 00000009378-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	VILMA CARDOSO JEREMIAS
CPF/CNPJ:	325.294.748-00
Valor:	R\$ 1.496,53
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RESC VILMA JEREMIAS
Histórico:	

Data de débito:	28/06/2023
Data / Hora da operação:	28/06/2023 08:19:58

Código da operação:	00103991
Chave de segurança:	Y6G5GTLMN1R6U13P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECIBO DE LOCAÇÃO N°



IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA

AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150 - DISTRITO INDUSTRIAL
 CEP: 13.213-009 JUNDIAI - SP - FONE: (55) -11-2136
 Nosso Site: www.ibg.com.br - E-mail: ibg@ibg.com.br

X

162523

C. N. P. J.
67.423.152/0001-78

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL
407.160.902.118

DESTINATARIO

NOME / RAZÃO SOCIAL
INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE (007417/01)

C.N.P.J. / C.P.F.
09.268.215/0001-62

DATA DE EMISSÃO
03/05/23

ENDEREÇO
RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131

BAIRRO
PARQUE CAMPOLIN

CEP
18.047-626

DATA DE SAIDA

MUNICIPIO
SOROCABA

FONE / FAX
(15) 3357-6906

U.F.
SP

INSC. ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAIDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	END. DE COBRANÇA
162523	01/06/2023	1.470,66	RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 CEP 18.047-626 - SOROCABA - PARQUE CAMPOLIN - SP

DADOS DOS PRODUTOS LOCADOS NO CLIENTE

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS LOCADOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
OXIMED1.0	CILINDRO DE OXIGENIO PPU IBG 1.0 M3	PC	7,00	73,5331	514,73
OXIMED10.0	CILINDRO DE OXIGENIO IBG 10 M3	PC	12,00	73,5331	882,40
OXIMED3.0	CILINDRO DE OXIGENIO PPU IBG 3.0 M3	PC	1,00	73,5331	73,53

VALOR TOTAL LOCADO
1.470,66

DADOS ADICIONAIS

Nr.Pedido:650730
 UPA ALTO DA PONTE - VENDA ORD.
 "Nao Incidencia do ICMS Cfe. Art. 7 Inc. IX do RICMS"
 "Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para a suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação."
 * Referente ao mês de Abril de 2023

RECEBI(EMOS) DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA. AS LOCAOES CONSTANTES DO RECIBO DE LOCAAO INDICADO AO LADO

RECIBO DE LOCAAO

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1362 de 1405
162523

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Nas Agências Bancárias:

- Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).
- Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.
- Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

Boleto atualizado para pagamento apenas nesta data.

bradesco | **237-2** | **23793.36700 93123.000031 85007.070007 3 93690000147556**

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 02/06/2023
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7

Data do Doc. 03/05/2023	Nº do documento 0162523	Espécie Doc. DM	Aosite 0	Data Proces. 03/05/2023	Nosso Número 009 / 31230000385- 5
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 1.475,56

Pagador: INGS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA - CNPJ: 009.268.215/0001-62
RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 - PARQUE CAMPOLIM
13047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Recebimento através do cheque nº _____ do Banco _____
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica



Corte aqui

bradesco | **237-2** | **23793.36700 93123.000031 85007.070007 3 93690000147556**

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 02/06/2023
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7

Data do Doc. 03/05/2023	Nº do documento 0162523	Espécie Doc. DM	Aosite 0	Data Proces. 03/05/2023	Nosso Número 009 / 31230000385- 5
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 1.475,56

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *

					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado

Pagador: INGS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA - CNPJ: 009.268.215/0001-62
RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 - PARQUE CAMPOLIM
13047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2236 / 00013000002-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GAS LTDA
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Valor:	R\$ 1.536,84
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 162523 IBG
Histórico:	

Data de débito:	28/06/2023
Data / Hora da operação:	28/06/2023 14:51:00

Código da operação:	00138478
Chave de segurança:	X5PA31HRK9A9QSXT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECIBO DE LOCAÇÃO Nº



IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA

AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150 - DISTRITO INDUSTRIAL
 CEP: 13.213-009 JUNDIAI - SP - FONE: (55) -11-2136
 Nosso Site: www.ibg.com.br - E-mail: ibg@ibg.com.br

X

162524

C. N. P. J.
 67.423.152/0001-78

INSCRIÇÃO MUNICIPAL INSCRIÇÃO ESTADUAL
 407.160.902.118

DESTINATARIO

NOME / RAZÃO SOCIAL
INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE (007417/01)

C.N.P.J. / C.P.F.
09.268.215/0001-62

DATA DE EMISSÃO
03/05/23

ENDERECO
RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131

BAIRRO
PARQUE CAMPOLIN

CEP
18.047-626

DATA DE SAIDA

MUNICIPIO
SOROCABA

FONE / FAX
(15) 3357-6906

U.F.
SP

INSC. ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAIDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	END. DE COBRANÇA
162524	01/06/2023	1.049,52	RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 - PARQUE CAMPOLIN CEP 18.047-626 - SOROCABA - SP

DADOS DOS PRODUTOS LOCADOS NO CLIENTE

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS LOCADOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
TAN0013	MEGACYL 1000 HP - LOX	PC	1,00	1.049,5217	1.049,52

VALOR TOTAL LOCADO
1.049,52

DADOS ADICIONAIS

Nr.Pedido:650731
UPA ALTO DA PONTE-VENDA A ORD
"Nao Incidencia do ICMS Cfe. Art. 7 Inc. IX do RICMS"
"Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para a suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação."
*** Referente ao mês de Abril de 2023**

RECEBI(EMOS) DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA. AS LOCACOES CONSTANTES DO RECIBO DE LOCAAO INDICADO AO LADO		RECIBO DE LOCAAO
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	162524

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Nas Agências Bancárias:

- Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).
- Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.
- Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

Boleto atualizado para pagamento apenas nesta data.

bradesco | 237-2 | 23793.36700 93123.000031 86007.070005 6 93690000105302

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 02/06/2023
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7

Data do Doc. 03/05/2023	Nº do documento 0162524	Espécie Doc. DM	Aosite 0	Data Proce. 03/05/2023	Nosso Número 009 / 31230000386- 3
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 1.053,02

Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA - CNPJ: 009.268.215/0001-62
RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 - PARQUE CAMPOLIM
18047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Recebimento através do cheque nº _____ do Banco _____
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica



Corte aqui

bradesco | 237-2 | 23793.36700 93123.000031 86007.070005 6 93690000105302

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 02/06/2023
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7

Data do Doc. 03/05/2023	Nº do documento 0162524	Espécie Doc. DM	Aosite 0	Data Proce. 03/05/2023	Nosso Número 009 / 31230000386- 3
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 1.053,02

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

^^ VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** ^

(-) Descontos/Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(-) Valor Cobrado

Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA - CNPJ: 009.268.215/0001-62
RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 - PARQUE CAMPOLIM
18047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2236 / 00013000002-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GAS LTDA
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Valor:	R\$ 1.096,75
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 162524 IBG
Histórico:	

Data de débito:	28/06/2023
Data / Hora da operação:	28/06/2023 14:52:53

Código da operação:	00138638
Chave de segurança:	F2PW42KURUUN12CY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ
UNIDADE DE GESTÃO DE GOVERNO E FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
7494



Data e Hora da Emissão	04/05/2023 12:52:56	Competência	05/2023	Código de Verificação	WOYQG3CZG
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	JUNDIAI - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	67.423.152/0001-78	Inscrição Municipal	62699	Município	JUNDIAI - SP
Endereço e CEP	ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS - 150, DISTRITO INDUSTRIAL, CEP: 13213009				
Complemento		Telefone	(11)2136-8505	e-mail	farmaceutica@ibg.com.br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0001-62	Inscrição Municipal		Município	SOROCABA - SP
Endereço e CEP	RUA EMYGDIA CAMPOLIM - 131, PARQUE CAMPOLIM, CEP: 18047626				
Complemento		Telefone	(15)3357-6906	e-mail	fiscal.ponte@incs.org.br

Discriminação do Serviço

01 ASSISTENCIA TECNICA
VENCIMENTO: 02/06/2023
BOLETO: 9089
REFERENTE A ABRIL DE 2023
VALOR DE CARGA TRIBUTARIA 18,25 (FONTE IBPT)

Código do Serviço / Atividade

14.01.01 / 1431 - REPARAÇÃO MÁQ./EQU/APAR EM GERAL

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS (R\$)	4,09	COFINS (R\$)	18,89	IR (R\$)	0,00	INSS (R\$)	0,00	CSLL (R\$)	6,29
-----------	------	--------------	-------	----------	------	------------	------	------------	------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	629,71	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	629,71	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Exigível	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	29,27		Base de Cálculo	629,71	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	5,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	600,44	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	31,49	

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://jundiai.giss.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

Nas Agências Bancárias:

- Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).
- Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.
- Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

bradesco | 237-2 | 23793.36700 93125.000005 83007.070002 6 93690000060044

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 02/06/2023
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 04/05/2023	Nº do documento 0009089	Espécie Doc. DM	Acóste 0	Data Proce. 05/05/2023	Nosso Número 009 / 31250000083- 4
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 600,44

Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA - CNPJ: 009.268.215/0001-62
RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 - PARQUE CAMPOLIM
13047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Recebimento através do cheque nº. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica

Corte aqui

bradesco | 237-2 | 23793.36700 93125.000005 83007.070002 6 93690000060044

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 02/06/2023
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 04/05/2023	Nº do documento 0009089	Espécie Doc. DM	Acóste 0	Data Proce. 05/05/2023	Nosso Número 009 / 31250000083- 4
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 600,44

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

^^ VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** ^

JUROS POR DIA DE ATRASO.....2,00

REF A NF SER-009089 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(-) Valor Cobrado

Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA - CNPJ: 009.268.215/0001-62
RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 - PARQUE CAMPOLIM
13047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2236 / 00013000002-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GAS LTDA
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Valor:	R\$ 626,46
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 9089 IBG
Histórico:	

Data de débito:	28/06/2023
Data / Hora da operação:	28/06/2023 15:59:18

Código da operação:	00145272
Chave de segurança:	N8G0NN1LPQV467Y2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Nas Agências Bancárias:

- Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).
- Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.
- Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

 **bradesco** | 237-2 |

23793.36700 93124.000006 66007.070007 1
93690000678824

Local de Pagamento Banco Bradesco Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 02/06/2023
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 04/05/2023	Nº do documento 0000447137	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 04/05/2023	Nosso Número 009 / 31240000066- 7
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 6.788,24
Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS ESA - CNPJ: 009.268.215/0001-62 RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 - PARQUE CAMPOLIM 18047- 626 SOROCABA - SP					
Beneficiário Final:					

Recibo do Pagador

Recebimento através do cheque nº. _____ do Banco _____ Autenticação Mecânica

Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.



Corte aqui

 **bradesco** | 237-2 |

23793.36700 93124.000006 66007.070007 1
93690000678824

Local de Pagamento Banco Bradesco Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 02/06/2023
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 04/05/2023	Nº do documento 0000447137	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 04/05/2023	Nosso Número 009 / 31240000066- 7
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 6.788,24
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** * JUROS POR DIA DE ATRASO.....22,63 REF A NF E01-000447137 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS ESA - CNPJ: 009.268.215/0001-62 RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 - PARQUE CAMPOLIM 18047- 626 SOROCABA - SP					
Beneficiário Final:					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00005591-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2236 / 00013000002-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GAS LTDA
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Valor:	R\$ 7.082,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 447137 IBG
Histórico:	

Data de débito:	28/06/2023
Data / Hora da operação:	28/06/2023 16:15:44

Código da operação:	00146893
Chave de segurança:	AYVX4T9T9YV4PM90

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e		Código de Verificação	
Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	
01/06/2023 17:29:26	06/2023	166 / E	Sq3NL6NBu

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 15.654.470/0001-46
Nome/Razão Social: 15.654.470 LUIS FERNANDO PEREIRA DA SILVA
Endereço: AV DUSMENIL SANTOS FERNANDES 1335 RESIDENCIAL GALO BRANCO
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP CEP: 12247-470 Telefone: () -

Inscrição Municipal: 306469
E-mail: PRGHIROTTI@HOTMAIL.COM

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço: RUA Alzirio Lebrão 76 Alto da Ponte
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL
UF: SP CEP: 12212-500 Telefone: (15) 3233-1373

Inscrição Municipal: 446117
E-mail: contato@incs.org.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

01 SV- Adaptação do gás para UBS Telespark em conformidade com o contrato de gestão N°559/2022, firmado entre o INCS - Instituto Nacional De Ciências Da Saúde e a Prefeitura Municipal De São José Dos Campos.
Referente Competência 05/2023
Vencimento: 16/06/2023
Dados Bancários:
Agência: 4091
C. Corrente: 1871-8
Caixa Economica
CNPJ: 15.654.470/0001-46 (chave Pix)
Favorecido: Luis Fernando Pereira Da Silva

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 331471000 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS PARA USO GERAL NÃO ESPECIFICADOS
Serviço: 1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONCERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM,
Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: -
Exigibilidade do ISSQN: Exigível
Situação do prestador perante o Simples Nacional: OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN: Simples MEI

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
450,00	0,00	0,00	450,00		0,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
450,00	0,00	0,00	450,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Número da nota fiscal substituída: Código da Obra:
Regra especial:

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3915 / 003 / 00005591-0**Conta destino:** 4091 / 003 / 00001871-8**Nome destinatário:** LUIS FERNANDO PEREIRA DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 450,00**Data de débito:** 28/06/2023**Data/hora da operação:** 28/06/2023 08:23:02**Código da operação:** 280823**Chave de segurança:** 8QFU8N4FFSQWWE8E**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3915 / 003 / 00004715-2
Conta destino:	3915 / 003 / 00005591-0

Emprestimo Administrativo

Nome remetente:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Valor:	R\$ 9.094,92

Data/hora da operação:	29/06/2023 13:28:02
-------------------------------	---------------------

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000450404 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do emitente IBG INDUSTRIA BRASILEIR A DE GASES LTDA AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 15 0 Complemento: BLOCO A DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-009 JUNDIAI/SP Fone: 551121368534	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000450404 SÉRIE 0 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3523 0567 4231 5200 0178 5500 0000 4504 0414 3451 2041
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA A ORDEM	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230840233899 31/05/2023 12:27:07-03:00
---------------------------------------	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 407160902118	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 67.423.152/0001-78
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0001-62	DATA DE EMISSÃO 31/05/2023
ENDEREÇO RUA EMYGDIA CAMPOLIN, 131		BAIRRO/DISTRITO PARQUE CAMPOLIN	CEP 18047-626
MUNICÍPIO SOROCABA	FONE/FAX 1533576906	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA 001 29/06/2023 5.307,17			HORA ENTRADA/SAÍDA 12:23:00

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 5.307,17	VALOR DO ICMS 955,29	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.307,17	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 5.307,17

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL IBG - IND. BRASILEIRA DE GASES LTDA.		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 67.423.152/0001-78
ENDEREÇO AV. ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150		MUNICÍPIO JUNDIAI	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 407160902118		
QUANTIDADE 602	ESPECIE LOX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
OXILIQ	ONU 1073-OXIGENIO, LIQUIDO REFRIGER ADO- CL2.2 Lote(s) :	28044000	000	5118	M3	602,0000	8,8158970	5.307,17	5.307,17	955,29	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 62699	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135230840233899 Nr. Pedido: 654846REMESSA A ORDEM INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE - CNPJ:09.268.215/0005-96 LOTE: 20230530OL01001 Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao.; Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1357.83 (25.58%).	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

Nas Agências Bancárias:

- Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).
- Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.
- Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

bradesco | 237-2 | 23793.36700 93151.000002 40007.070002 1 93960000530717

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 29/06/2023
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 31/05/2023	Nº do documento 0000450404	Espécie Doc. DM	Acóste 0	Data Proce. 31/05/2023	Nosso Número 009 / 31510000040- 0
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 5.307,17

Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA - CNPJ: 009.268.215/0001-62
RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 - PARQUE CAMPOLIM
13047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Recebimento através do cheque nº. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica

Corte aqui

bradesco | 237-2 | 23793.36700 93151.000002 40007.070002 1 93960000530717

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 29/06/2023
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 31/05/2023	Nº do documento 0000450404	Espécie Doc. DM	Acóste 0	Data Proce. 31/05/2023	Nosso Número 009 / 31510000040- 0
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 5.307,17

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

^^ VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** ^

JUROS POR DIA DE ATRASO.....17,69

REF A NF E01-000450404 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(-) Valor Cobrado

Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA - CNPJ: 009.268.215/0001-62
RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 - PARQUE CAMPOLIM
13047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.36700 93151.000002 40007.070002 1 93960000530717
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
Nome/Razão Social:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	29/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	29/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	5.307,17
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	5.307,17
Valor Pago (R\$):	5.307,17

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Identificação do Pagamento: NF 450404 IBG

Data/hora da operação: 29/06/2023 13:45:47

Código da operação: 080222726

Chave de segurança: X7JRPWTR9ZEMKAM6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECIBO DE LOCAÇÃO Nº



IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA

AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150 - DISTRITO INDUSTRIAL
 CEP: 13.213-009 JUNDIAI - SP - FONE: (55) -11-2136
 Nosso Site: www.ibg.com.br - E-mail: ibg@ibg.com.br

X

163347

C. N. P. J.
67.423.152/0001-78

INSCRIÇÃO MUNICIPAL INSCRIÇÃO ESTADUAL
407.160.902.118

DESTINATARIO

NOME / RAZÃO SOCIAL
INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE (007417/01)

C.N.P.J. / C.P.F.
09.268.215/0001-62

DATA DE EMISSÃO
01/06/23

ENDEREÇO
RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131

BAIRRO
PARQUE CAMPOLIN

CEP
18.047-626

DATA DE SAIDA

MUNICIPIO
SOROCABA

FONE / FAX
(15) 3357-6906

U.F.
SP

INSC. ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAIDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	END. DE COBRANÇA
163347	30/06/2023	1.049,52	RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 - PARQUE CAMPOLIN CEP 18.047-626 - SOROCABA - SP

DADOS DOS PRODUTOS LOCADOS NO CLIENTE

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS LOCADOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
TAN0013	MEGACYL 1000 HP - LOX	PC	1,00	1.049,5217	1.049,52

VALOR TOTAL LOCADO
1.049,52

DADOS ADICIONAIS


Nr.Pedido:655083
UPA ALTO DA PONTE-VENDA A ORD
"Nao Incidencia do ICMS Cfe. Art. 7 Inc. IX do RICMS"
"Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para a suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação."
*** Referente ao mês de Maio de 2023**

RECEBI(EMOS) DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA. AS LOCACOES CONSTANTES DO RECIBO DE LOCAAO INDICADO AO LADO		RECIBO DE LOCAAO
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	163347

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

Nas Agências Bancárias:

- Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).
- Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.
- Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

 **237-2** | 23793.36700 93152.000035 74007.070001 8 93970000104952


Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 30/06/2023
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 01/06/2023	Nº do documento 0163347	Espécie Doc. DM	Acóste 0	Data Proce. 01/06/2023	Nosso Número 009 / 31520000374- 1
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 1.049,52


Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA - CNPJ: 009.268.215/0001-62
RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 - PARQUE CAMPOLIM
13047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Recebimento através do cheque nº. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica


Corte aqui

 **237-2** | 23793.36700 93152.000035 74007.070001 8 93970000104952

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 30/06/2023
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 01/06/2023	Nº do documento 0163347	Espécie Doc. DM	Acóste 0	Data Proce. 01/06/2023	Nosso Número 009 / 31520000374- 1
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 1.049,52

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

^^ VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** ^

JUROS POR DIA DE ATRASO.....3,50

REF A NF LOC-163347 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(-) Valor Cobrado

Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA - CNPJ: 009.268.215/0001-62
RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 - PARQUE CAMPOLIM
13047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.36700 93152.000035 74007.070001 8 93970000104952
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
Nome/Razão Social:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	30/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	29/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	1.049,52
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.049,52
Valor Pago (R\$):	1.049,52

Identificação do Pagamento: NF 163347 IBG

Data/hora da operação: 29/06/2023 14:07:06

Código da operação: 080234472

Chave de segurança: K7RQA4NNQ8JRKWZK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECIBO DE LOCAÇÃO Nº



IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA

AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150 - DISTRITO INDUSTRIAL
 CEP: 13.213-009 JUNDIAI - SP - FONE: (55) -11-2136
 Nosso Site: www.ibg.com.br - E-mail: ibg@ibg.com.br

X

163346

C. N. P. J.
67.423.152/0001-78

INSCRIÇÃO MUNICIPAL INSCRIÇÃO ESTADUAL
407.160.902.118

DESTINATARIO

NOME / RAZÃO SOCIAL
INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE (007417/01)

C.N.P.J. / C.P.F.
09.268.215/0001-62

DATA DE EMISSÃO
01/06/23

ENDERECO
RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131

BAIRRO
PARQUE CAMPOLIN

CEP
18.047-626

DATA DE SAIDA

MUNICIPIO
SOROCABA

FONE / FAX
(15) 3357-6906

U.F.
SP

INSC. ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAIDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	END. DE COBRANÇA
163346	30/06/2023	1.470,66	RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 - PARQUE CAMPOLIN CEP 18.047-626 - SOROCABA - SP

DADOS DOS PRODUTOS LOCADOS NO CLIENTE

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS LOCADOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
OXIMED1.0	CILINDRO DE OXIGENIO PPU IBG 1.0 M3	PC	7,00	73,5331	514,73
OXIMED10.0	CILINDRO DE OXIGENIO IBG 10 M3	PC	12,00	73,5331	882,40
OXIMED3.0	CILINDRO DE OXIGENIO PPU IBG 3.0 M3	PC	1,00	73,5331	73,53

VALOR TOTAL LOCADO
1.470,66

DADOS ADICIONAIS

Nr.Pedido:655082
UPA ALTO DA PONTE - VENDA ORD.
"Nao Incidencia do ICMS Cfe. Art. 7 Inc. IX do RICMS"
"Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para a suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação."
*** Referente ao mês de Maio de 2023**

RECEBI(EMOS) DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA. AS LOCACOES CONSTANTES DO RECIBO DE LOCACAO INDICADO AO LADO		RECIBO DE LOCACAO
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	163346 1385 de 1405

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Nas Agências Bancárias:

- Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).
- Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.
- Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

bradesco | 237-2 | 23793.36700 93152.000035 73007.070003 4 93970000147066

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 30/06/2023
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 01/06/2023	Nº do documento 0163346	Espécie Doc. DM	Acóste 0	Data Proce. 01/06/2023	Nosso Número 009 / 31520000373- 3
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 1.470,66

Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA - CNPJ: 009.268.215/0001-62
RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 - PARQUE CAMPOLIM
13047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Recebimento através do cheque nº. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica

Corte aqui

bradesco | 237-2 | 23793.36700 93152.000035 73007.070003 4 93970000147066

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 30/06/2023
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 01/06/2023	Nº do documento 0163346	Espécie Doc. DM	Acóste 0	Data Proce. 01/06/2023	Nosso Número 009 / 31520000373- 3
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 1.470,66

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)
 ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ****
 JUROS POR DIA DE ATRASO.....4,90
 REF A NF LOC-163346 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA - CNPJ: 009.268.215/0001-62
RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 - PARQUE CAMPOLIM
13047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Pagador Final / Efetivo****CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00005591-0**Histórico do Pagamento:** PG BLOQTO**Representação numérica do código de barras:** 23793.36700 93152.000035 73007.070003 4
93970000147066**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO BRADESCO S/A**Código do Banco:** 237**Código do ISPB:** 60746948**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA**Nome/Razão Social:** IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA**CPF/CNPJ:** 67.423.152/0001-78**Pagador Sacado****Nome/Razão Social:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0001-62**Pagador Final - Correntista****Nome/Razão Social:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Data do Vencimento:** 30/06/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 29/06/2023**Valor Nominal do Boleto:** 1.470,66**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 1.470,66**Valor Pago (R\$):** 1.470,66

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Identificação do Pagamento:	NF 163346 IBG
------------------------------------	---------------

Data/hora da operação:	29/06/2023 14:09:09
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	080235945
----------------------------	-----------

Chave de segurança:	7YHVEK88C0Q0NPSV
----------------------------	------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

RECEBEMOS DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000028662 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do emitente IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA R NELSON MAGALHAES, 40 DISTRITO INDUSTRIAL Cep:12042-025 TAUBATE/SP Fone: 551236865424	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000028662 SÉRIE 0 FOLHA 01/01	
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3523 0667 4231 5200 0330 5500 0000 0286 6211 2185 8976 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO RE VEND.FORA ESTAB	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135230854830238 02/06/2023 10:25:14-03:00
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 67.423.152/0003-30
------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 09.268.215/0001-62		DATA DE EMISSÃO 02/06/2023
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE		BAIRRO/DISTRITO PARQUE CAMPOLIN		DATA ENTRADA/SAÍDA 02/06/2023
ENDEREÇO RUA EMYGDIA CAMPOLIN, 131		CEP 18047-626		HORA ENTRADA/SAÍDA 10:25:00
MUNICÍPIO SOROCABA	FONE/FAX 1533576906	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FATURA 001 01/07/2023 220,60				

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 220,60	VALOR DO ICMS 39,71	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 220,60	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 220,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL IBG - IND. BRASILEIRA DE GASES LTDA		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO FRP3E86	UF SP	CNPJ/CPF 67.423.152/0003-30
ENDEREÇO RUA NELSON MAGALHAES, 40		MUNICÍPIO TAUBATE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 688295196110		
QUANTIDADE 3	ESPECIE CILINDROS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
OXIPPU	ONU 1072-OXIGENIO, COMPRIMIDO- CL2.	28044000	000	5104	M3	3,0000	73,533333	220,60	220,60	39,71	0,00	18.00%	0.00%
	2						33						

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135230854830238 Nr.Pedido: 052318REMESSA A ORDEM INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE - CNPJ:09.268.215/0005-96 Esta NF refere-se aos Romaneios de carga n° ...; Procedimento autorizado por Regime Especial DRT-16 2172/98; Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao. Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 56.43 (25.58%).	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

Nas Agências Bancárias:

- Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).
- Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.
- Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

bradesco | 237-2 | 23793.36700 93153.000000 21007.070002 3 93980000022060

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 01/07/2023
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 02/06/2023	Nº do documento 0000028662	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 02/06/2023	Nosso Número 009 / 31530000021- 9
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 220,60

Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA - CNPJ: 009.268.215/0001-62
RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 - PARQUE CAMPOLIM
13047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Recebimento através do cheque nº. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica

Corte aqui

bradesco | 237-2 | 23793.36700 93153.000000 21007.070002 3 93980000022060

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 01/07/2023
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 02/06/2023	Nº do documento 0000028662	Espécie Doc. DM	Açóite 0	Data Proce. 02/06/2023	Nosso Número 009 / 31530000021- 9
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 220,60

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)
^ ^ VALORES EXPRESSOS EM REAIS ^^^ ^
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,74
REF A NF E03-000028662 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA - CNPJ: 009.268.215/0001-62
RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 - PARQUE CAMPOLIM
13047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.36700 93153.000000 21007.070002 3 93980000022060
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
Nome/Razão Social:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	01/07/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	29/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	220,60
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	220,60
Valor Pago (R\$):	220,60

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Identificação do Pagamento: NF 28662 IBG

Data/hora da operação: 29/06/2023 14:11:42

Código da operação: 080237179

Chave de segurança: HRUKFYE8GJJQTGNF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



**PREFEITURA DE
SANTANA DE PARNAÍBA**

Estado de São Paulo

VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI AV YOJIRO TAKAOKA, 4384 - ANDAR 7 - SALA 701 - CJ 5814 ALPHAVILLE C A1 - Santana de Parnaíba / SP 06541-038 Fone: 11972271546 email: SILVERIO6000@GMAIL.COM CNPJ: 35.068.847/0001-92 CCM: 82837 IE: ISENTO Código de Serviço: 1.03 - processamento de dados e congêneres Data de Emissão: 28/06/2023	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS NF-e (TRIBUTADOS) No 887
--	--

Fatura No	Valor R\$	Forma Pgto	
887	6,86	A VISTA	
TOMADOR	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		
ENDEREÇO	R ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE		
MUNICÍPIO	SAO JOSE DOS CAMPOS	UF: SP	CEP: 12.212-50
END.COBRANÇA	o mesmo		
CNPJ/CPF	09.268.215/0027-00		
VALOR POR EXTENSO	SEIS REAIS E OITENTA E SEIS CENTAVOS		
DEVE À EMPRESA VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI OS VALORES CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS , REFERENTE AOS SERVIÇOS ABAIXO DISCRIMINADOS.			

QTDE	UNID	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	PREÇOS (R\$)	
			UNITÁRIO	TOTAL
1	UM	NOTA REFERENTE AO SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE VALE TRANSPORTE TOTAL DE BENEFÍCIOS.....R\$ 403,80 Repasse.....R\$ 6,60 TOTAL GERAL DA NOTA REFERENTE AO PEDIDO 4349.....R\$ 417,26	6,86	6,86

RETENÇÕES NA FONTE PELO TOMADOR (R\$)					
ISS	IRRF	Pis	Cofins	CSLL	INSS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NÃO VALE COMO RECIBO	Base ISS R\$ 6,86 Alíquota Simples: % 2,00 ISS Incluso R\$ ----	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 6,86
-----------------------------	--	--

- 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
Y1RY7DQQ JH2ZPWAH N6IFQ5DW PTE26DSC 7DOXMC87 HQUGYI6V KAGFTMOX BKB2A5SO WPFO4HQJ XQIYBOHU M8K0BQQW W3300AZA 4EOAN2MC HIDHW7IX WU0AW10M Z25IV6TZ

Corte na Linha Pontilhada

Assinatura Digital NFE No 887 Santana de Parnaíba - CCM: 82837
Y1RY7DQQ JH2ZPWAH N6IFQ5DW PTE26DSC 7DOXMC87 HQUGYI6V KAGFTMOX BKB2A5SO WPFO4HQJ XQIYBOHU M8K0BQQW W3300AZA 4EOAN2MC HIDHW7IX WU0AW10M Z25IV6TZ

RECEBI (EMOS) DA EMPRESA **VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS E BENEFICIOS EIRELI**
OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA **NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

Local/Data: _____

Assinatura do Recebedor

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



Período de 04/07/2023 até 17/07/2023

Empresa: INCS UBS - SANTANA

CNPJ: 09.268.215/0027-00

Pedido Nro.: 4349

Matrícula:

CPF:400.009.458-03

Escala: SEG A SEX 📅 10 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

ABC CACAPAVA - MUNICIPAL DE CACAPAVA

PASSARO MARRON - CACAPAVA X SAO J. DOS
CAMPOS (linha 5110)

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: AMANDA CATARINA DE SOUSA CRISPIM

Local de Trabalho: UBS SANTANA

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
ABC CACAPAVA - MUNICIPAL DE CACAPAVA	20	4,75	95,00
PASSARO MARRON - CACAPAVA X SAO J. DOS CAMPOS (linha 5110)	20	6,60	132,00
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	20	5,20	104,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matrícula:

CPF:109.618.978-05

Escala: SEG A SEX 📅 7 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA

Nome: PATRICIA APARECIDA DA SILVA MIRANDA

Local de Trabalho: UBS SANTANA

Departamento: GERAL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
CONSORCIO 123 - VIACAO SAENS PENA	14	5,20	72,80

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Total Benefícios:

R\$ 403,80

1394 de 1405

Total Benefícios:	R\$ 400,00
Taxa Administrativa:	R\$ 6,86
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\$ 6,60
Acerto:	R\$ 0,00
Total Geral:	R\$ 417,26

Total de Funcionários: 2

Emissão: 28/06/2023 09:02

estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2023

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 00048.117238 79958.030003 8 94000000041726**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 03/07/2023
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 28/06/2023	Núm. do documento 887	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 28/06/2023	Nosso Número 157 / 00000481 - 1
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 417,26
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO 76 , 12212500 - AT PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Beneficiário final: CNPJ/CPF:					

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 00048.117238 79958.030003 8 94000000041726**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 03/07/2023
Beneficiário VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO CNPJ/CPF: 35.068.847/0001-92 AVENIDA YOJIRO TAKAOKA, 4384, SALA 701 CONJ 5 , 06541038 - ALPHAVILLE - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 7237/99580-3
Data do documento 28/06/2023	Núm. do documento 887	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 28/06/2023	Nosso Número 157 / 00000481 - 1
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 417,26
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE CNPJ/CPF: 09.268.215/0027-00 R ALZIRIO LEBRAO 76 , 12212500 - AT PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Beneficiário final: CNPJ/CPF:					



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685(demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itaubr.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato nº 559/2022



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Nome:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 003 00005591-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.57007 00048.117238 79958.030003 8 94000000041726
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO
Nome/Razão Social:	VTLOG INTERMEDIACAO DE NEGOCIO
CPF/CNPJ:	35.068.847/0001-92
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0027-00
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53

Data do Vencimento:	03/07/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	29/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	417,26
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	417,26
Valor Pago (R\$):	417,26

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Identificação do Pagamento: NF 887 VTLOG

Data/hora da operação: 29/06/2023 14:13:14

Código da operação: 080238199

Chave de segurança: S6LYSYRHHWCYX4FH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022



MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ
UNIDADE DE GESTÃO DE GOVERNO E FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
7803




Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Nas Agências Bancárias:

- Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).
- Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.
- Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

 **237-2** | 23793.36700 93156.000015 23007.070008 3 93980000060044

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 01/07/2023
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 02/06/2023	Nº do documento 0009299	Espécie Doc. DM	Acóste 0	Data Proce. 05/06/2023	Nosso Número 009 / 31560000123- 3
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 600,44


Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA - CNPJ: 009.268.215/0001-62
RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 - PARQUE CAMPOLIM
13047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Recebimento através do cheque nº. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica



 **237-2** | 23793.36700 93156.000015 23007.070008 3 93980000060044

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 01/07/2023
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BL A - DISTRITO INDUSTRIAL 13213- 009 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 02/06/2023	Nº do documento 0009299	Espécie Doc. DM	Acóste 0	Data Proce. 05/06/2023	Nosso Número 009 / 31560000123- 3
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 600,44

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)
 ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ****
 JUROS POR DIA DE ATRASO.....2,00
 REF A NF SER-009299 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(-) Valor Cobrado

Pagador: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA - CNPJ: 009.268.215/0001-62
RUA EMYGDIA CAMPOLIN 131 - PARQUE CAMPOLIM
13047- 626 SOROCABA - SP

Beneficiário Final:

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Pagador Final / Efetivo****CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Nome:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 | 003 | 00005591-0**Histórico do Pagamento:** PG BLOQTO**Representação numérica do código de barras:** 23793.36700 93156.000015 23007.070008 3
93980000060044**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO BRADESCO S/A**Código do Banco:** 237**Código do ISPB:** 60746948**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA**Nome/Razão Social:** IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA**CPF/CNPJ:** 67.423.152/0001-78**Pagador Sacado****Nome/Razão Social:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SA**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0001-62**Pagador Final - Correntista****Nome/Razão Social:** INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**CPF/CNPJ:** 09.268.215/0010-53**Data do Vencimento:** 01/07/2023**Data de Efetivação / Agendamento:** 29/06/2023**Valor Nominal do Boleto:** 600,44**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 600,44**Valor Pago (R\$):** 600,44

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

Identificação do Pagamento: NF 7803 IBG

Data/hora da operação: 29/06/2023 14:22:39

Código da operação: 080243373

Chave de segurança: ATKSVVWRX09N7NN6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3915 / 003 / 00004715-2
Conta destino:	3915 / 003 / 00005591-0

Emprestimo Administrativo

Nome remetente:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Valor:	R\$ 124,00

Data/hora da operação:	30/06/2023 13:52:06
-------------------------------	---------------------

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022

GUIA DE RECOLHIMENTO DA TAXA DE FISCALIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO

DEMONSTRATIVO DE LANÇAMENTO

Dados do Contribuinte Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0027-00	Inscrição Municipal 446117	Aviso 0022850	Exercício 2023
Endereço do Estabelecimento ou do Domicílio RUA Alzirio Lebrao, 76 Alto da Ponte - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP 12212-500	Responsável Lançamento Supervisão de Cadastro Mobiliário	Total Lançado 123,23	

OBSERVAÇÕES

LOCAIS DE PAGAMENTO:

Lotéricas, SICOOB-CRESSEM e BANCOS SICOOB: guichê, internet ou autoatendimento.

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, SANTANDER, ITAÚ e BRADESCO: internet e autoatendimento.

BANCO DO BRASIL: internet e autoatendimento (com cartão débito de qualquer banco).

2ª via atualizada link: https://servicos.sjc.sp.gov.br/servicos/ga_atualizada/

As parcelas vencidas estão sujeitas aos acréscimos legais: atualização monetária, multa moratória e juros moratórios.

O pagamento deste carnê não quita débitos anteriores.

O não pagamento da guia implicará na inscrição em dívida ativa, no protesto e no ajuizamento de ação de execução fiscal.

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO LANÇAMENTO	VALOR LANÇADO
0051	TAXA DE LICENÇA DE FISCALIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO	123,23

Base Legal: Taxas decorrentes do Poder de Polícia - Art. 156 da L.O. 2252/1979 e Art. 219 do Decreto 8559/1994

Sacado INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCI CPF/CNPJ 09.268.215/0027-00 Nosso Número 24/202320022850001-7
Inscrição Municipal 446117 Data de Emissão 18/05/2023 Vencimento 30/06/2023 Para pagamento pelo PIX
Endereço do Contribuinte RUA Alzirio Lebrao, 76 - Alto da Ponte - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP: 12212-500

Parcela
única



Valor do Documento - R\$ 123,23

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO

81630000001-4 23234158202-0 30630242023-8 20022850001-9



Indicação de condutor
de infrações de trânsito?
Alvará de construção?
Parcelamento de débitos?
Sim, com o Prefbook,
você faz tudo isso e
muito mais a um clique
de distância.



Acesse o site da Prefeitura,
faça seu cadastro e tenha
acesso a mais de 300

**2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo**

Via Internet Banking CAIXA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 / 003 / 00005591-0**Representação numérica do código de barras:**

816300000014 232341582020 306302420238 200228500019

Convênio: MUNICIPIO DE SAO JOSE DOS CAMPOS**Valor:** 123,23**Identificação da operação:** TAXA DE RECOLHIMENTO**Data de débito:** 30/06/2023**Data/hora da operação:** 30/06/2023**Código da operação:** 00041680**Chave de segurança:** R1N56E1JWTU2JEK0

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Estas despesas foram pagas com Recurso da P.M. de São José dos Campos contrato n° 559/2022